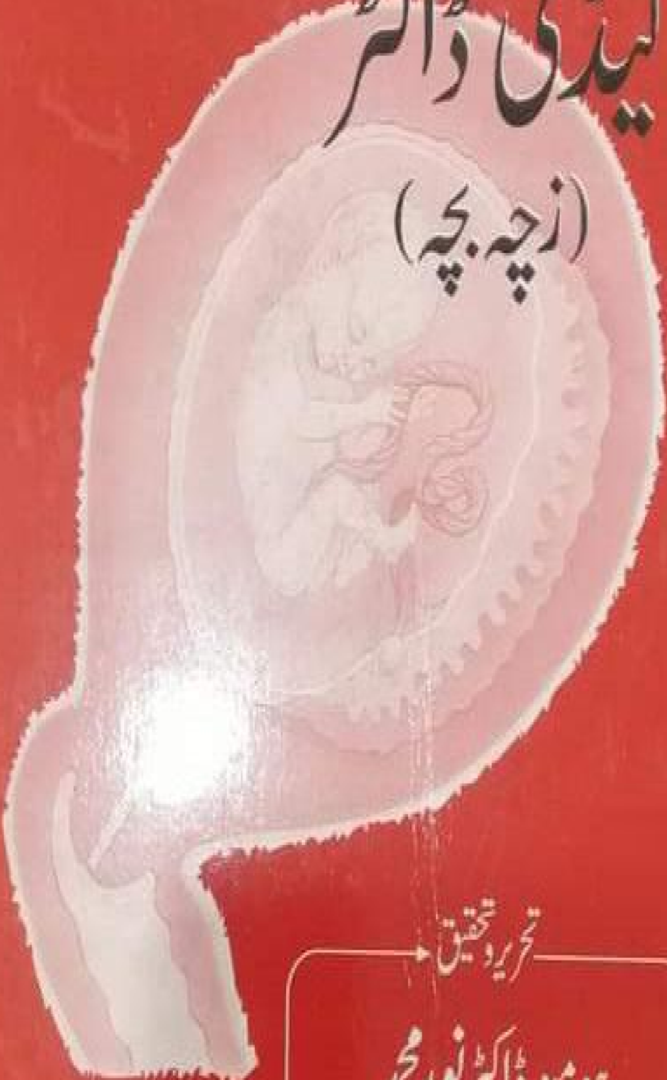


# لیڈی ڈاکٹر

## (زچہ بچہ)

تحریر و تحقیق

**ہومیو ڈاکٹر نور محمد**

(گجرات والے)

**ڈاکٹر عبدالغفور**

بوہڑ بازار۔ راولپنڈی

جملہ حقوق محفوظ ہیں

# لیڈی ڈاکٹر

## (زچہ بچہ)

مصنفہ

ڈاکٹر نور محمد — گجرات والے

ھومیو

بوہڑ بازار

راولپنڈی — پاکستان

# تاحیات بال نہ اگیں

چہرے وغیرہ پر

## ہیروئین چھوڑنے کا علاج

## مفت

۸ دن میں

ڈاکٹر عبدالغفور

بوہڑ بازار راولپنڈی

قیمت : .. .. .. .. .. ۴۵ روپے

15-2-02
Homoeopathic Physician
MUHAMMAD HAMID ANSARI
D.H.M.S. RHMP (NCHK)
Regd. No. 42729



# فہرست مضامین

| مضمون | صفحہ |
|---|---|
| **پیڑو کی تشریح** | |
| **بیرونی اعضائے تناسل** | |
| رکب | ۱۷ |
| بڑے لب | ۱۷ |
| چھوٹے لب | ۱۹ |
| پردہ بکارت | ۱۹ |
| پیشاب کا سوراخ | ۱۹ |
| بظر | ۱۹ |
| بیرون | ۲۰ |
| **اندرونی اعضائے تناسل** | |
| وجائنا | ۲۱ |
| بلغمی جھلی | ۲۳ |
| رحم | ۲۴ |
| رحم کی بناوٹ | ۲۶ |
| میوکس ممبرین | ۲۸ |
| سروکس | ۲۹ |
| قاذف نالیاں | ۲۹ |
| اووریز | ۳۰ |
| حیض | ۳۰ |
| **اعضائے تناسل زنانہ** | ۳۱ |
| **حمل قرار پانا** | |
| اودم | ۳۶ |
| کشش | ۳۶ |
| میوکس ممبرین | ۳۶ |
| جنین | ۳۸ |
| نال | ۳۹ |
| **بچہ کی پیدائش میں تاثرات کا دخل** | |
| وہمی تاثرات | ۴۱ |
| **حمل کے عوارضات اور اُن کا علاج** | |
| حمل ہونے کے نشان | ۴۴ |
| **اسقاط حمل** | ۴۷ |
| **بچہ کی جسامت درجہ وار پیدائش تک** | |
| **متفرق عوارضات** | |
| حمل | ۵۴ |

قبض ۵۰
دست ۵۵
پیشاب کی کمی ۵۶
پیشاب کی زیادتی ۵۷
پیشاب کی جلن اور درد ۵۷
پیشاب گدلا ۔ گاڑھا ۵۷
حاملہ کی ایک ٹانگ میں درد ۵۸
پیٹی ۵۸
حاملہ کی کھانسی ۵۹
حاملہ کی شرمگاہ کی خارش ۵۹
ناکام جنین (ریت) ۶۰
نشانات ناکام جنین ۶۰
جھوٹا حمل ۶۰
حاملہ کی بواسیر ۶۱
بچہ کا نیچے گرے رہنا ۶۱
دانت کا درد ۶۲
سمال پاکس ۶۲
نمونیہ ۶۳
تھائیسس ۶۳

## متفرقات قبل وضع حمل

بچہ چست ہے یا سست ۶۵
بچہ مردہ ہے یا نیم مردہ ۶۷
بچہ کی پوزیشن ۷۸
خون کا قبل از وقت جاری ہو جانا ۸۰
گردہ کی تکلیفات ۸۱

## پیڑو کی تشریح اور ناپ

پیڑو (پلویس) ۸۴
اسکیم ۸۶
پیلویس ۸۶
کولہے کی ہڈیاں ۸۶

## دروازہ کا ناپ

بچہ کے سر کی تشریح ۸۸
بچہ کی سر کی کھوپڑی اور ناپ ۸۹
بچہ کا بڑھنا اور وزن مخصوصہ ۹۰

## بچہ کے وزن میں کمی ہونیکے اسباب اور اُن کا علاج

غذا سے ٹوٹی ہوئی عورت ۹۵
غم تردد فکر سے ۹۵
کمزور کر دینے والی بیماریوں سے ۹۶
تپ محرقہ سے ۹۷
پُرانا ملیریا ۹۷
یرقان ۹۷
رطوبات زندگی کے ضائع ہو جانے سے ۹۸
مقامی نقص سے ۹۸
ماہواری خون جاری رہنے سے ۱۰۱



نمکیات کی کمی سے ۱۰۲
دہی حور پر رُکی پرورش ۱۰۶
خود روکی ہوئی پرورش ۱۰۷
دوبارہ پرورش ۱۰۸
جھوٹا حمل ۱۰۹

## پیدائش کا وقت

سامان دایہ ۱۱۱
پیدائش سے پہلے۔ ۱۱۱
گھروالوں کا سامان ۱۱۲
وقت کا تعین ۱۱۴
دردیں سچی ہیں یا جھوٹی ۱۱۶
بچہ کا پیڑو میں پیوست ہونا ۱۱۶
پوزیشن ۱۱۶
معمولی زہ میں چار رُخ ۱۱۷
چار حرکتیں ۱۱۹
پانی کی تھیلی ۱۲۲
بچہ کا خارج ہونا ۱۲۳
پیٹی ۱۲۵
متفرق باتیں ۱۲۸
بچہ کس بل پر ہے۔ ۱۲۸
پیڑو کی ہڈیاں تنگ ہوں ۱۲۸
آنول پہلے چھوٹ جائے ۱۲۸
تھیلی ۱۲۹
ہڈیوں اور جوڑوں کا تنگ ہونا ۱۳۰
پیٹ کے عضلات ۱۳۱
بچہ کا باہر آنا ۱۳۲
نال کا کاٹنا ۱۳۳
آنول کا دیر تک باہر نہ آنا ۱۳۴
سیون کی دیکھ بھال ۱۳۵
رحم کا سکڑاؤ ۱۳۷
رحم کا ٹل جانا ۱۳۶
احتیاط ۱۳۶

## بعد وضع حمل

خون کی زیادتی ۱۳۸
خون بند ہو جانا ۱۳۹
قبض ۱۳۹
دودھ چڑھ جانا ۱۴۰
ڈر جانا ۱۴۰
پیشاب کی رکاوٹ ۱۴۳
دودھ نہ اُترنا ۱۴۳
پستان متورم اور درد کریں ۱۴۴
پستان متورم ۱۴۵
پستان پھٹ جائیں ۱۴۶
پستانوں کے ناسور ۱۴۶
نفاس کی رُکاوٹ ۱۴۷
پرسوت کا بخار ۱۴۷

| | | | |
|---|---|---|---|
| پاگل پن | ۱۴۸ | کٹس | ۱۷۵ |
| پرسوت کی دردیں | ۱۴۹ | **پیڑو کی بیڈولیوں کا بیان** | |
| سردرد | ۱۵۰ | پیڑو کی بیڈولی | |
| کان درد | ۱۵۰ | **بچہ کا غیر معمولی بل پر پیدا ہونا** | |
| آنکھیں دُکھ آنا | ۱۵۰ | ادکسی پٹ کے بل | ۱۸۴ |
| بواسیر | ۱۵۱ | منہ کے | ۱۸۴ |
| دست | ۱۵۱ | ماتھے کے بل | ۱۸۶ |
| کھانسی نزلہ بخار | ۱۵۲ | بازو کے بل | ۱۹۱ |
| خون کا چالیس دن تک آنا | ۱۵۳ | دو بچے یا تین | ۱۹۳ |
| زچہ کی ٹانگ کا سوج جانا | ۱۵۴ | **دیگر مشکلات** | |
| **بچہ کی دیکھ بھال** | | نال کا پہلے باہر نکل آنا | ۱۹۴ |
| بچہ کی پیدائش | ۱۵۷ | آنول کا فنڈس کی بجائے دوسری جگہ پر | ۱۹۵ |
| احتیاط و صفائی | ۱۵۹ | آنول کا چپک جانا | ۱۹۸ |
| دامہ | ۱۶۰ | آنول کے سبب رحم کا اُلٹ جانا | ۲۰۰ |
| مرگی | ۱۶۳ | رحم کا پھٹ جانا | ۲۰۱ |
| نال کا اُترنا | ۱۶۷ | رحم کا باہر نکل آنا | ۲۰۲ |
| ناف پک جائے | ۱۶۸ | **دیری ہونے کے اسباب** | |
| رونا پیدائش کے بعد سے | ۱۶۹ | سکڑاؤ کا زور کم ہو جائے۔ | ۲۰۴ |
| قے اور دست | ۱۷۰ | بچہ غیر معمولی بل پہ آئے۔ | ۲۰۵ |
| قبض بچہ کا | ۱۷۱ | نکلنے کے راستے میں رکاوٹ ہو | ۲۰۵ |
| یرقان بچہ کا | ۱۷۲ | تیسرے درجے میں دیری کے اسباب | ۲۰۶ |
| سرخ باد بچہ کا | ۱۷۲ | | |
| پسلی چلنا | ۱۷۵ | | |




Homoeopathic Physician
MUHAMMAD HAMID ANSARI
D.H.M.S. R.H.M.P. (NCHK)
Regd. No: 42729
0300-3133990

# دیباچہ

یہ کتاب جو احباب کے سامنے پیش کی جا رہی ہے۔ اس میں جو روح کارفرما ہے۔ اس کا ذکر یہاں کیا جا رہا ہے۔ اس کتاب کا مطالعہ کرنے سے پہلے یہ ضروری ہے کہ ذیل میں جو چند سطور پیش کی جا رہی ہیں غور فرما لیا جائے۔ تاکہ اُس کے سمجھنے میں آسانی ہو۔

۱۔ موجودہ زمانے میں اس کی نہایت ضرورت محسوس کی جا رہی تھی کہ کوئی ایسی کتاب ہو۔ جو معمولی لکھا پڑھا مرد یا عورت گھریلو تکلیفات میں بغیر کسی تجربہ کار ڈاکٹر کے فائدہ اُٹھا سکے۔ سلیس اُردو میں بیان کرنے کی پوری پوری کوشش کی گئی ہے۔ چونکہ یہ معمولی لکھے پڑھے لوگوں اور دائیوں، گھر والوں کے لیے لکھی گئی ہے اس لیے مشکل الفاظ سے اعراض کیا گیا ہے۔ ادیب اور اُردو دان حضرات کو اس کی عبارتی غلطیوں پر مصنف کو معاف کر دینا چاہیے۔ مضمونوں کو طوالت عموماً نہیں دی گئی۔ اِس لیے کہ اس سے پُورا پُورا فائدہ نہیں اُٹھایا جا سکے گا۔ اس کے بعد جو کتاب عورتوں کے بارے میں لکھی جا رہی ہے۔ اس میں ہر مرحلہ پر مفصل بحث کی گئی ہے۔ اس کا فائدہ صرف طبیب حضرات ہی اُٹھا سکیں گے۔ عوام کی سمجھ سے بالاتر ہو گی۔

۲۔ کوشش کی گئی ہے کہ عورت کے اعضائے تناسلیہ کی تشریح مختصر اور جامع الفاظ میں پیش کی جاوے۔ اس میں شروع سے آخیر تک ترتیب وار مضامین دیئے گئے ہیں۔ جب تک شروع سے اس میں ترتیب کے ساتھ اس کا مطالعہ نہ کیا جاوے۔ پوری سمجھ نہ آسکے۔ مضمونوں کی ترتیب کا ذہنی لحاظ اس طور پر رکھا گیا ہے کہ ایک بات سمجھ میں آجانے کے بعد دوسری چیز اس

کے ساتھ ایسی دی گئی ہے۔ جیسے پہلے اس کی تمہید اور دوسری تشریح ہو۔ اسی طرح آخر تک اس کو اسی طرح چلایا گیا ہے جب آپ درمیان سے کسی مضمون کو شروع کریں گے۔ اس مضمون کے خاتمہ پر جب دوسرا مضمون شروع ہوگا۔ تو دوسرا مضمون پورا پورا سمجھ میں آسکے گا اس کے بعد جو مضمون یکے بعد دیگرے آتے جائیں گے۔ چھوڑنے کو دل نہیں چاہے گا۔ جب آپ پوری کتاب پڑھ چکیں گے۔ تو تمام مضمون آپ کے ذہن میں آجائیں گے۔ دو۔ تین بار مطالعہ کرنے کے بعد پوری کی پوری کتاب ذہن نشین ہو جائے گی۔

۳۔ ہر مرحلہ پر مختصراً پہلے اعضا کی بناوٹ اور اس کے بعد اُس کے فعل کو بھی مختصراً ہی لکھا گیا ہے۔ اس کتاب میں صرف حمل سے لے کر بچہ کی پیدائش کے چالیس دن بعد تک حالات اور عوارضات اور اُن کا تدارک لکھا گیا ہے۔

۴۔ علاج میں امداد اوّلین کے بعد ادویات کی فہرست دی گئی ہے جس میں جو دوا پہلے ہوگی وہ ۹۰ فی صدی اس مرحلہ پر ہوگی۔ اس کے بعد دوسری دوا اس سے کم علیٰ ہذا القیاس آخری دوا بہت ہی کم مستعمل ہوگی۔ اس لیے دواؤں کے مطالعہ میں بھی یہی ترتیب ہونی چاہیے۔

۵۔ دواؤں کو ترتیب دینے کے بعد ان کی مختصراً مفرد علامات اور مخصوص علامات لکھی گئی ہیں تاکہ صحیح دوا کا انتخاب آسان ہو جائے۔ جو عبارت (بریکٹ) کاموں میں دی گئی ہے۔ اس کے ساتھ کے سارے الفاظ یا علامات اسی دوا کے ساتھ ہی مخصوص ہیں۔ دنیا کی کسی دوا میں یہ علامات نہیں ہوں گی۔ اس لیے جب ان الفاظ کے ساتھ کسی بیمار کی علامات مل جائیں تو وہی دوا ہوگی بقایا علامات جو مریض میں ہوں نظر انداز کر دیویں۔ یقین کے ساتھ استعمال کریں۔ حق تعالےٰ امداد فرمائیں گے۔

۶۔ یکے بعد دیگرے بعض جگہ بہت سی دوائیں ہیں جن کی مختصر علامات جو کاموں میں دی گئیں ہیں۔ ان میں جو دوا یقینی طور پر انتخاب ہوگی اگر ان میں کوئی دوا بھی مریض کی علامات کے ساتھ مطابقت نہیں کرتی تو میٹریا میڈیکا میں دی گئی کسی اور دوا کا مطالعہ کریں۔

۷۔ ہر دوا کے ساتھ ساتھ اس کی طاقت بھی لکھی گئی ہے۔ یہ صرف وہم یا رائے پر ہی نہیں



بلکہ تجربہ کی بنا پر لکھی گئی ہے جس طرح اس کی مخصوص علامات لکھی گئی ہیں اسی طرح اس مرحلہ پہ دوا کی طاقت بھی مخصوص کر دی گئی ہے۔ یہ دونوں خصوصیتیں اگر یکجا ہو جائیں۔ تو بیمار تکلیفات سے آناً فاناً نجات حاصل کرلے گا۔

۸۔ دوا کی طاقت اصولی طور پر تجویز کردہ اور تجربہ پر مبنی ہے۔ ہر مرحلہ پر وہی دوا مختلف طاقتوں میں مختلف وقتوں پر استعمال ہوتی ہے اور ہر طاقت اپنے اندر ایک خاص خصوصیت رکھتی ہے مثلاً جلسیمم ایک ہزار طاقت میں دردِ زہ کو روک کر بچہ کی پیدائش کو کافی عرصہ تک روک سکتی ہے خواہ دردیں ہوں یا نہ ہوں۔ اس دوا کی سی۔ایم C. M طاقت جھوٹی دردوں کو روکنے میں خاص درجہ رکھتی ہے۔ اور یہی طاقت سی۔ایم C. M سچی دردوں میں جادو کا کام کرتی ہے۔ بچہ کی پیدائش کو آسان بنانے میں خاص ہے۔ اگر غلطی سے سچی دردوں میں ایک ہزار طاقت دے دی جائے تو دردوں کو روک کر کئی دن تک بچہ کی پیدائش کو التوا میں ڈال دیتی ہے۔ کیونکہ اگر اس کو اسی مقصد کے لیے دیا گیا کہ آج بچہ نہ ہو۔ یعنی اگر جسمانی اُلجھن مثلاً سوجن وغیرہ یا دیگر تکلیفات جس سے بچہ ہونے میں مشکلات کا سامنا ہو جائے جب اس کو ایک ہزار طاقت میں دبا گیا اس مشکل پر قابو پا لیا گیا پھر اس دوا کی (C. M) طاقت دے کر پھر سے دردیں شروع کر کے وضعِ حمل کروا دیا گیا۔

ادویات کے ساتھ جو طاقتیں کسی مرحلہ میں لکھی گئی ہیں۔ وہ خاص ہیں۔ ایک دوا جو ایک منٹ پہلے بچہ کی پیدائش میں مدد دینے کے لیے اونچی طاقت میں بار بار دی جا رہی ہے۔ پیدائش ہو جانے پر وہی 6 طاقت میں بدل دی گئی ہے۔

۹۔ طاقتیں یہاں اس طور پر لکھی گئی ہیں۔ C. M سے 6 طاقت اس کا یہ مطلب ہے کہ شروع علاج میں اس کی اونچی طاقت دو ۲ تین ۳ بار تھوڑے تھوڑے وقفہ سے دیں اس کے بعد چھوٹی طاقت شروع کر دیں۔

۱۰۔ طاقتیں یہاں اس طور پر لکھی گئی ہیں۔ چھ ۶ طاقت سے C. M - ۶ طاقت سے ہزار۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ ابتدا میں ۶ طاقت سے علاج شروع کریں۔ جب تک وہ طاقت

اثر کرتی رہی۔ اُسے دیتے جائیں۔ جب اس کا اثر رُک جائے اونچی طاقت کر دیویں۔

۱۱۔ بعض دوائیں ان دواؤں کا اثر تیز کرنے کے لیے ہوں گی جو اس مرحلہ پر استعمال ہوتی ہیں۔ ان کا اپنا کوئی خاص فعل نہیں ہے۔ ان کے ساتھ یہ بھی لکھ دیا گیا ہے کہ یہ امدادی دوا ہے۔

۱۲۔ یہ کتاب تولیدی ڈاکٹروں اور دائیوں کے لیے لکھی گئی ہے۔ مگر اس سے ہر ڈاکٹر اگر پوری طرح واقف ہو تو ایک پڑھی لکھی دائی رکھ کر کامیابی کے ساتھ علاج معالجہ جاری رکھ سکتا ہے۔

★ —— ڈاکٹر عبدالغفور

—★—

انصاری ہومیوپیتھک اسٹور اینڈ کلینک
ہرقسم کے امراض کے علاج کے لئے رجوع کریں
ہومیو پیتھک
ڈاکٹر محمد حامد انصاری
0300-3133990, 0313-3133990
اوقات کلینک:
صبح 10:30 بجے تا دوپہر 12:30 بجے تک
شام 06:00 بجے تا رات 10:00 بجے تک
نزد عجائب بک اسٹور، فریئر روڈ، سکھر۔
071-5622533
Masood کی ادویات دستیاب ہیں۔



# پیڑو کی تشریح

## پیڑو

دھڑ کا وہ نچلا حصّہ ہے۔ جو پیٹھ کے آخری موہرے سے دمچی کی ہڈی تک نیچے۔ کولہوں کی ہڈیوں تک دونوں طرف عانہ کی ہڈی تک نیچے اور آگے۔ پیٹ پر سے ناف۔ سے عانہ کی ہڈی تک۔ یہ ایک ایسا مقام ہے۔ جس کو اگر ایک چھوٹا سا کمرہ کہا جائے تو بے جا نہ ہوگا۔

## کمر

ریڑھ کے آخری موہرے سے دمچی کی ہڈی تک۔ ایک تین کونے والی ہڈی پانچ ہڈیوں سے مل کر بنی ہوئی ہے۔ جس کا پیندا (قعدہ) اوپر کی طرف ہے۔ اور نوک نیچے جاکر دُمچی کی ہڈی کے ساتھ جُڑ جاتی ہے دونوں طرف دیواریں۔ دونوں کولہوں کی ہڈیوں سے بنی ہوئی ہیں۔ آگے اور اُوپر عانہ کی ہڈی ہے۔ نیچے اور پیچھے دمچی کی ہڈی ہے۔

بناوٹ کمر۔ (سیکرم) یہ پانچ ہڈیوں سے مل کر بنی ہے۔ اُوپر کی طرف چوڑی ہے۔ اور نیچے کی طرف ایک کونہ کی شکل میں ختم ہو جاتی ہے۔ رباطات اور سخت گوشت سے ان کو آپس میں خوب باندھا گیا ہے۔ اس کے اُوپر کا حصّہ پیندا ذرا اُونچا اور آگے کی طرف جھکا ہوا ہے۔ درمیان میں پیچھے کی طرف خمدار ہے نیچے حصّے کا کونہ ذرا آگے کی طرف اُوپر اُٹھا ہوا ہے۔ گویا یہ ایک نشیب دار جگہ بن جاتی ہے۔ یہ ایک ہڈی اس لیے نہیں۔ کہ جب بچہ ہونے کا وقت آتا ہے۔ تو یہ کھُل جاتی ہیں۔ ذرے ڈھیلی ہو جاتی ہیں۔ اگر ایک ہڈی ہوتی تو سخت مشکل ہوتی۔ دوسرے

یہ کہ اگر ایک ہڈی ہو اور اس کا کوئی کنارہ ٹوٹ جائے یا درمیان میں سے کسی حادثہ سے ٹوٹ جائے۔ تو ساری کی ساری ہڈی ہی بے کار ہو کر رہ جاتی ان کا زیادہ ہونا اور ان کے درمیان گوشت سخت ہونا اس لیے بھی ضروری ہے کہ اگر کہیں کسی حصہ پر چوٹ لگ جائے اور وہ حصہ ٹوٹ جائے۔ باقی ساری کی ساری ہڈی خراب نہ ہو جائے۔ وہی ایک ہو۔ اسی لیے اس کو اور دوسری ہڈیوں کو گوشت درمیان میں لگا کر الگ الگ کر دیا ہے۔

سارے جسم کی ہڈیوں کا معائنہ کیا جائے تو ان میں بھی یہی اصول کارفرما ہے۔ یا اس لئے کہ ان میں ٹکڑے ٹکڑے جڑے ہونے سے لچک ہو جاتی ہے۔ چوٹ لگنے سے یا حادثات سے وہ مڑ تو جائیں مگر ٹوٹیں نہیں۔ اگر ٹوٹ بھی جائیں تو ایک حصہ ٹوٹنے سے باقی ہڈیاں تو محفوظ رہیں۔ کیونکہ اگر ایک ہڈی ہوتی اور اس پر ایک جگہ چوٹ لگ جاتی تو وہ دور دور تک کریک ہو جاتی۔

ہڈیوں کا جوڑ ڈھانچہ پانچ ہڈیوں سے مل کر بنا ہے۔ اس سے ایک یہ بھی فائدہ ہے۔ کہ بچہ کا بستر سخت نہ ہو۔ لچکدار ہو۔ سخت بستر پر بدن پر گڑھے پڑ جاتے ہیں۔

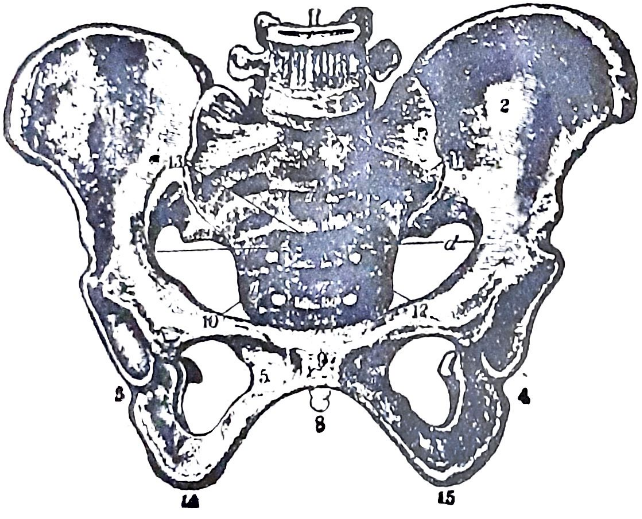
یہ ہڈی بھی سیکرم کی ہڈی کی طرح تین کونے والی ہے۔ اس کا چوڑا حصہ اوپر

**دمچی کی ہڈی (کاڈکس)** سیکرم کے ساتھ رباطات اور سخت گوشت سے جڑا ہوا ہے اور کونہ نیچے اور آخر ہے یہ عانہ کی ہڈی کے بالکل سامنے اور نیچے ہے۔ اس کا آخری حصہ عانہ کی طرف اُوپر کو اُٹھا ہوا ہوتا ہے۔ سیکرم کے نچلے اُبھار سے ذرا اور اُٹھا ہوا ہوتا ہے۔ یہ چار ہڈیوں سے مل کر بنا ہے۔ گوشت اور رباطات سے یا چاروں ہڈیاں جڑی ہوئی ہیں۔ بچہ کے نکلتے وقت اگر ایک ہڈی ہوتی شاید پیچھے اور نیچے تن جاتی اور نکلنے میں دقت ہوتی یا اگر بچہ نکل جاتا تو یہ ٹیڑھی ہو جاتی۔ اس میں یہ لچک چار ہڈیوں سے بنائی ہے۔ اور رباطات اس لیے لگائے جاتے ہیں کہ وقت پر تن جائیں اور لمبے ہو جائیں اور لمبے ہو جائیں اور وقت کے بعد پھر سکڑ جائیں اور ہڈیوں کو اپنی جگہ پر لے آئیں۔

اس سارے کے سارے پیڑو میں بڑے مضبوط رباطات ہیں۔ اور گوشت بھی سخت ہے وقت پر ہڈیاں اور اُن کے جوڑ کھل جاتے ہیں وقت گزرنے پر رباطات اِن جوڑوں کو پھر سے اپنی جگہ پر لا کر فکس کر دیتے ہیں۔



کولہے کی ہڈیاں، دونوں طرف سیکرم کے دائیں بائیں دیواروں کی شکل میں ہیں۔ اِن کا اُوپر والا سرا سیکرم سے ذرا اُوپر کو ہے (شکل نمبر ا میں ملاحظہ کریں) یہ دونوں ہڈیاں سیکرم کے ساتھ کری اور رباطات سے جکڑی ہوتی ہیں اور اسی جگہ ملتی ہیں۔ جو سیکرم کا چوڑا حصہ اور وہ ہڈی جو اُوپر چوڑی ہے۔ دونوں ہڈیاں




شکل نمبر ا ـــــ پیلوس یعنی پیڈو

- 2، 1 الی ام دہنے اور بائیں طرف کے
- 4، 3 اسکیم دہنے اور بائیں طرف کے
- 6، 5 پیوبس
- 7 سیکرم۔ 8 کاڈکس۔
- 9 سمفسس پیوبس
- B یعنی ۱۵ سے ۱۱ تک برم کا بائیں ترچھا ناپ
- C یعنی 12 سے 3 تک برم کا دہنا ترچھا ناپ
- ۱۰، ۱۱، 12، 13 ۔ برم آف دی پیلوس یعنی سچے پیڈو کے اوپر کا کنارہ
- d ۔ برم کا اینٹیرو پوسٹیریر ناپ
- 14، 15 ۔ ٹیوبراسٹیرا آف دی اسکیم دہنا اور بایاں

اُوپر سے پتلی اور نیچے کی طرف موٹی ہوتی جاتی ہیں۔ یہاں تک کہ کوہلے کے جوڑ میں جو ٹانگ کے ساتھ بنتا ہے۔ خاصی موٹی ہو جاتی ہیں۔ اس جگہ آکر اس کی دو شاخیں ہو جاتی ہیں۔ ایک شاخ آگے کی طرف مڑ کر عانہ کی ہڈّی سے جُڑ جاتی ہے اور دوسری نیچے اور پیچھے کی طرف مڑ کر اس جوڑ میں پیوست ہو جاتی ہیں جو چوتڑ کی ہڈی کا ہے۔ اِن دونوں میں یہاں جُڑتی ہیں۔ ٹانگ کا جوڑ ہے۔

چوتڑ کی ہڈیاں اس جوڑ سے جو کوہلے کی ہڈیوں سے بنتا ہے۔ دونوں طرف جا کر جُڑ جاتی ہیں۔ درمیان میں جہاں دمچی کی ہڈّی اور سیکرم کا جوڑ ہے۔ پیچھے کی طرف جا کر دونوں طرف جڑ جاتی ہیں۔ یہ دونوں خم دار ہڈیاں ہیں۔ باہر کی طرف جب وہ دونوں ٹانگ کے جوڑ کی طرف جاتی ہیں۔ درمیان میں کافی خم ہو جاتا ہے۔ جو نیچے کی طرف ہوتا ہے۔ تصویر میں ملاحظہ فرمادیں نیچے کا خمدار حصّہ موٹا ہوتا ہے۔ اور اس پر خوب تہ گوشت کی۔ جس پر عموماً بیٹھا جاتا ہے۔ ان دونوں ہڈیوں کو انگریزی میں اسکیم کہتے ہیں۔

عانہ کی ہڈی درمیان میں جوڑی ہے۔ اور جوڑ ہے۔ جو کری سے بنا ہے۔ وہ بھی اس لئے کہ جب اس میں دباؤ پڑے۔ ہڈی کریک نہ ہو جائے دبانے سے یہ جوڑ نیچے اُوپر ہو سکے۔ درمیان میں سے چل کر یہ باہر کی طرف پھیل جاتی ہے۔ اِس ہڈّی کی بھی آگے چل کر دو شاخیں ہو جاتی ہیں۔ ایک شاخ کوہلے کی ہڈّی سے جُڑ جاتی اور دوسری شاخ نیچے کی طرف مُڑ کر چوتڑ کی ہڈی سے جا ملتی ہے۔ ان کے ملنے کے مقام پر ایک جوڑ ہے۔ جس کو ٹانگ کا جوڑ کہتے ہیں۔ اس کو انگریزی میں پیوبس کہتے ہیں۔

یہ سارے کے سارے جوڑ رباط اور کری سے جُڑے ہوئے ہیں۔ جو وقت پر دباؤ سے اس قدر کھُلتے ہیں۔ جتنی ضرورت ہو۔

عانہ کی ہڈیاں دونوں طرف اُوپر کوہلے کی ہڈیوں اور نیچے چوتڑ کی ہڈیوں میں جا کر مل جانے سے ایک دروازہ بن جاتا ہے۔ جس کو انگریزی میں اوبس نامی نیٹا کہتے ہیں۔ دروازہ کا نچلا حصّہ چوتڑوں کی ہڈیاں اور اُوپر کا حصّہ عانہ کی ہڈیاں دونوں طرف کے حصّے وہ دونوں جوڑ ہیں۔



جو داہنے بائیں عانہ کی ہڈی اور چوتڑ کی ہڈی مل جانے سے بنتے ہیں۔

بڑے بڑے جوڑ یہ ہیں :-

ا- وہ جوڑ جو سیکرم اور الی رم یعنی کمر اور کوہلے کی ہڈیوں کے درمیان ہیں۔ سیکرم کے دائیں اور بائیں یہ جوڑ نہایت مضبوط ہے۔ اس میں حرکت نہیں ہے۔

ب- سیکرم اور پیٹھ کے آخری موہرے کے درمیان۔

ج- دمچی کی ہڈی اور سیکرم کے درمیان۔

د- عانہ (پیوبس) کی ہڈیوں کے درمیان ہے۔

مذکورہ بالا ہڈیوں کے ڈھانچے کو اب دو حصّوں میں تقسیم کرتے ہیں سیکرم کی درمیانی ہڈّی سے اُوپر کا حصّہ جھوٹا پیڑو اور نچلا حصّہ سچا پیڑو کہلاتا ہے۔ ان دونوں کے ناپ جاننے ضروری ہیں۔ کیونکہ آگے چل کر اس کا تعلق بچّہ کی پیدائش سے ہوگا۔

**جھوٹا پیڑو**- اس کا ناپ صرف اِس لیے جاننا ہے کہ سچّے پیڑو کا اندازہ ہو سکے۔ اس کے درمیان سے ناپ لینا ہے۔ ۱۵×۱۱ انچ ہے۔

**سچّا پیڑو**- اس کا ناپ جاننا نہایت ضروری ہے۔ وہ بھی اس لیے کہ اگر اس میں کوئی نقص یا بے ڈولی ہوئی ہو تو بچّہ کی پیدائش میں مشکلات ہو جائیں گی جہاں سے سچّا پیڑو شروع ہوتا ہے۔ وہ دروازہ اندرونی کہلاتا ہے، تو بچّہ کی پیدائش میں مشکلات ہو جائیں گی جہاں سے سچّا پیڑو شروع ہوتا ہے۔ وہ دروازہ اندرونی کہلاتا ہے جہاں عانہ کی ہڈی نچلی طرف کا سیکرم کی ہڈ کا آخری سرا ہے اس کو بیرونی دروازہ کہتے ہیں۔ یہ وہ دروازہ ہے جہاں سے بچّہ نکلتا ہے۔ دروازہ قریباً قریباً بیضوی شکل کا ہے۔ درمیان میں بڑا اور دونوں طرف دائیں بائیں طرف ذرا چھوٹا۔ اندرونی دروازہ کا ناپ ذرا بڑا ہے۔ بیرونی دروازہ کا ناپ اس سے قدرے چھوٹا ہے (دیکھیے شکل نمبر 2)

دروازہ کے (برم) ناپ :-

ا- آگے (عانہ کی ہڈی) سے پیچھے (سیکرم کی آخری ہڈّی) تک 4 انچ سے $4\frac{1}{2}$ انچ تک ہوتا ہے۔

(ب) مذکورہ ناپ بائیں طرف سے دائیں طرف دونوں ٹانگوں کی طرف 5 انچ سے 6½ انچ تک۔

(ج) ترچھا ناپ ذرا بڑا ہوتا ہے۔ بائیں طرف نیچے سے دائیں طرف اوپر تک۔ دائیں طرف نیچے سے بائیں طرف اوپر تک 4¾ انچ سے 5 انچ تک۔

مذکورہ بالا ناپ بیرونی دروازہ کا ناپ ہے۔ جہاں سے بچہ نکلتا ہے۔

یہ درست کہ ناپ اصلی ہیں مگر جب بچہ کا زور اوپر سے پڑتا ہے تو یہ جوڑ قدرے کھل جاتے ہیں۔ کیونکہ جوڑوں میں مضبوط رباط لگے ہوتے ہیں۔ پیدائش کے بعد فوراً اپنی جگہ پر جوڑ لوٹ آتے ہیں۔ بعض جوڑوں میں کسی زچہ کی مدد سے جوڑ کھل گیا ہے۔ تاکہ ہڈی جب مڑے لوٹے نہیں۔ یا اس پر بوجھ پڑے وہ ٹیڑھی نہ ہو جائے۔ ایسی صورت میں جوڑ ذرا لچکدار ہو جاتا ہے۔ ادھر ادھر دباؤ کھا جانے کے بعد میں اپنی اصلی جگہ پر آجاتا ہے۔ ان کا ایک یہ بھی فائدہ ہے۔ کہ بچہ کی پیدائش کے بعد اگر کوئی جوڑ اکھڑ بھی جائے تو ہوشیار دایہ اس کو درست کر سکتی ہے۔ یا اگر جوڑ پہلے سے اکھڑا ہوا ہو تو وقت پر اس کو درست بھی کیا جا سکتا ہے۔

یہ تشریح صرف عورت کے پیڑو کی تھی جس کا یہاں بیان ہو رہا ہے مرد کی نسبت عورت کی ہڈیاں نازک اور نہایت لچکدار ہوتی ہیں۔ عورت کا پیڑو مرد کی نسبت زیادہ خمدار ہے۔ پیڑو کا اوپر کا حصہ عورت کا مرد کی نسبت زیادہ چوڑا ہوتا ہے۔ مرد کا بھی اگر بیرونی دروازہ فرض کر لیا جائے تو عورت کا زیادہ چوڑا ہوتا ہے۔ جسم کے لحاظ سے عورت کا کمر سے ران تک ایک کولہے سے دوسرے کولہے تک ایک جوڑ سے دوسرے جوڑ تک کافی چوڑا ہوتا ہے۔ مرد کا اس سے کم چوڑا ہوتا ہے۔ جوں جوں بچے ہونے شروع ہو جائیں یہ اور چوڑا ہو جاتا ہے۔ اس کی چوڑائی کے سبب عورت کی چال مرد سے مختلف ہوتی ہے۔

اب وہ حصے جو عورت اور مرد میں مختلف ہوتے ہیں جس کو اعضائے تناسلیہ کہتے ہیں۔ ان کا بیان ہوگا اور ساتھ ان کی بناوٹ اور فوائد بھی بیان ہوں گے۔

---



# بیرونی اعضائے تناسل

## رکب

عانہ کی ہڈی سے ذرا اوپر سے شروع ہو کر اندامِ نہانی کے کونہ تک ایک تکونی شکل کا ابھرا ہوا گوشت ہے۔ جس کو رکب کہتے ہیں۔ اس پر جوانی شروع ہونے پر بال اُگ آتے ہیں۔ یہ اُبھار عانہ کی ہڈی پر ضربہ سفقط کو روکتا ہے۔ عرب والوں کو گھوڑے سے خاص اُنس ہے۔ اس جگہ کو رکب بھی اس لحاظ سے کہا جاتا ہے۔ کہ اس پر بھی سواری ہی کی جاتی ہے۔ اگر صرف عانہ کی ہڈی ہوتی اور اس پر یہ تکونہ اُبھار نہ ہوتا تو یہ اس جگہ کی خوبصورتی نہ ہوتی۔ دوسرے یہ اس اُبھار میں گُدگُدا گوشت ہوتا ہے۔ جس کو چھیڑنے اور ہاتھ لگانے سے شہوانی خطّہ اٹھایا جاتا ہے۔ اِس کے بہت سے فوائد ہیں۔ صرف اسی ایک پر اکتفا کیا جاتا ہے۔ کیونکہ یہ کتاب عورت اور مرد دونوں نے مطالعہ کرنی ہے مانع ہے۔ دراصل اعضائے تناسلیہ یہی ہے۔

## بڑے لب

اندامِ نہانی کو کھول کر تصویر میں دکھایا گیا ہے۔ (شکل نمبر 2 میں ملاحظہ کریں) ۔ ہیں تو ساری کی ساری شرم و حیا کی باتیں، پر کریں کیا۔ جب تک ساری بات کھول کر نہ بتائی جائیں۔ بیماریوں کا ازالہ ناممکن ہے۔ مردوں کو عورت کے بیرونی اور اندرونی اعضاء کا مطالعہ نہایت ضروری ہے۔ عورت بھی خود اپنے جسم سے محض ناواقف ہے۔ اس لئے عورتوں اور مردوں کو اس سے باخبر کرنا ضروری ہے۔

اوپر بیان کیا گیا ہے کہ بیرونی اور اندرونی دروازہ کا ناپ اس قدر ہے۔ اب یہ دروازہ کیواڑوں سے بند کر دیا گیا ہے۔ تاکہ وقت پر کھولا جا سکے۔ وہ پھٹ جو دونوں طرف سے آکر درمیان میں ملتے ہیں۔ اندامِ نہانی کے نام سے موسوم کئے جاتے ہیں۔ ان پھٹوں کا گوشت نہایت لچکدار ہے۔ جس قدر ضرورت ہو اس کو کھینچ کر لمبا

کیا جا سکتا ہے۔ چھوڑنے پر پھر اپنی اصلی حالت پر آ جاتا ہے۔ اس کے لچکدار ہونے میں بہت سے فوائد ہیں۔ صرف ایک فائدہ بتایا جائے گا۔ جس کا یہاں بتانا ضروری ہے اس دروازہ میں سے اُوپر کی طرف کئی ایک اعضاء ہیں اگر صرف کھلا رہتا تو وہ اُوپر سے نیچے لٹک پڑتے۔ اس کے کھُلنے کا وقت بچّہ کی پیدائش کا ہے۔ جب یہ کھُلتا

شکل نمبر 2 —— بیرونی اعضائے تناسل

ہے۔ تو یہ سارے کا سارا گوشت جو کیواڑوں کی شکل میں ہے پیچھے ہٹ کر چاروں طرف ہڈیوں سے بھی باہر چلا جاتا ہے۔ اس بات سے اندازہ خود لگالیں۔ کہ اوپر کا جو اپ بوم کا دیا ہے سارا کے باہر چلا جاتا ہے۔ عین وقت پر ہڈیوں کا دروازہ ہی رہ جاتا ہے۔ ہڈیوں پر گوشت کی تہ صرف باریک جھلّی سی رہ جاتی ہے۔ جونہی بچّہ باہر آ جاتا ہے۔ یہ سارے کا



سارا گوشت جھٹ سے مل جاتا ہے۔ اور دروازہ کو بند کر لیتا ہے۔ اب اس کا نام پھر اعضائے تناسلیہ ہی رہ جاتا ہے۔

اس سکڑے ہوئے گوشت کی تشریح نہایت ضروری ہے۔

بڑے لب اندام نہانی کے اُوپر کے کونے سے شروع ہو کر دونوں طرف علیحدہ علیحدہ سیون تک چلے جاتے ہیں۔ ان میں سے کسی کو اُٹھا کر ایک طرف اس قدر کھینچا جائے کہ وجینا کا دروازہ نہ کھُلے ان کو دونوں کو بڑے لب کہیں گے۔ اُن کے بیرونی حصّہ پر قدرتی بال ہوتے ہیں۔ جن کا فائدہ۔ سردی سے بچاؤ ہی ہے۔ اندرونی طور طور پر بلغمی جھلّی منڈھی ہوئی ہوتی ہے۔ وہ بھی اس لیے کہ جب آپس میں ملیں تو ان میں خلا نہ رہے اور اس بلغمی جھلّی سے بیسدار رطوبت نکل کر موہنہ اندام نہانی کو تر رکھتی ہے کیونکہ بیرونی ہوا سے جگہ خشک ہو کر پھٹ جاتی ہے۔

## چھوٹے لبٹ

دراصل بڑے لب ہی ہیں۔ جب بڑے لبوں کو اور زیادہ باہر کی اور زیادہ باہر کی طرف کھینچا جائے تو اندر سے وجینا صاف کھُل جاتی ہے۔ اگر ڈھیلا رکھا جائے تو وجینا کا دروازہ بند ہو جاتا ہے۔ جو گوشت دونوں طرف سے وجینا کے موہنہ پر ملتا ہے۔ اس کو چھوٹے لب کہتے ہیں یہ صرف میوکس ممبرین سے ہی بنے ہوتے ہیں۔ یا یوں سمجھیں کہ میوکس ممبرین (بلغمی جھلّی) ان پر منڈھی ہوئی ہے

## پردۂ بکارت (فرنیٹ)

دونوں چھوٹے لب جہاں آپس میں ملتے ہیں ایک باریک جھلّی ان دونوں لبوں کو آپس میں ملا دیتی ہے۔ جب عورت کو پہلا حیض آتے کو ہوتا ہے۔ یہ پردہ پھٹ جاتا ہے سالے کا سارا صرف شادی پر پھٹتا ہے۔

## پیشاب کا سوراخ (یورِتھرا)

دونوں بڑے لبوں کے نیچے اُوپر والے کونے میں ہوتا ہے۔ دونوں لبوں سے ڈھانپا رہتا ہے۔ یہ وجینا کی دہلیز سے پون انچ اوپر ہوتا ہے۔ اس کی نالی مثانہ تک $1\frac{1}{2}$ انچ ہے۔

## بظر (کلیٹورس)

یہ ایک چھوٹا سا اُبھار ہے۔ جس پر ایک قسم کے چھوٹے چھوٹے دانے سا اُبھار ہوتے ہیں۔ پیشاب کے

سوراخ اور وجینا کے دروازے کی اُوپر والی دہلیز کے درمیان ہوتا ہے۔ اس میں حس لامسہ بدرجۂ اتم موجود ہے جونہی کوئی چیز اس سے ٹکراتی ہے۔ تو اس میں گدگدی ہونے لگتی ہے۔ جس کو لذت جماع کہا جاتا ہے۔ جونہی انٹرکورس کے وقت حرکت کی جاتی ہے۔

یہ ساتھ ہی اندر کی طرف وجینا میں لٹک جاتا ہے۔ بار بار یہ اس حرکت سے رگڑ کھاتا ہے جس کو لذت جماع سے تعبیر کیا جاتا ہے۔

اس کا تعلق بجائے وجینا کی نالی کے گردن رحم میں ہوتا ہے۔ اس رگڑ سے رحم میں بذریعہ اعصاب حرکت پیدا ہوتی ہے۔ گردن رحم تن جاتی ہے مونہہ قدرے کھُل جاتا ہے۔ باقی بیان۔ انٹرکورس کے بیان میں ہوگا۔

## سیون

(پیری نی ام) یہ اندام نہانی اور صفرا (اینس) کے درمیان کا حصہ ہے۔ اس کو سیون اس لیے کہتے ہیں کہ یہاں سے چمڑے کو سیا ہوا معلوم دیتا ہے۔ ایسا معلوم ہوتا ہے۔ کہ دو ٹکڑوں کو یہاں سے سی دیا گیا ہے۔ اس کی لمبائی وجینا سے صفرا تک $1\frac{1}{2}$ انچ سے 2 انچ تک ہوتی ہے۔ بچے کی پیدائش کے وقت یہ خاصی تن جاتی ہے۔ بعض اوقات پھٹ بھی جاتی ہے۔ جس سے بہت سی تکلیف ہوتی ہے۔ اس کے پھٹ جانے سے صفرا اور وجینا ایک ہو جاتے ہیں۔ اور آئندہ کئی ایک تکلیفات کا پیش خیمہ ثابت ہوتی ہے۔

# اندرونی اعضائے تناسل

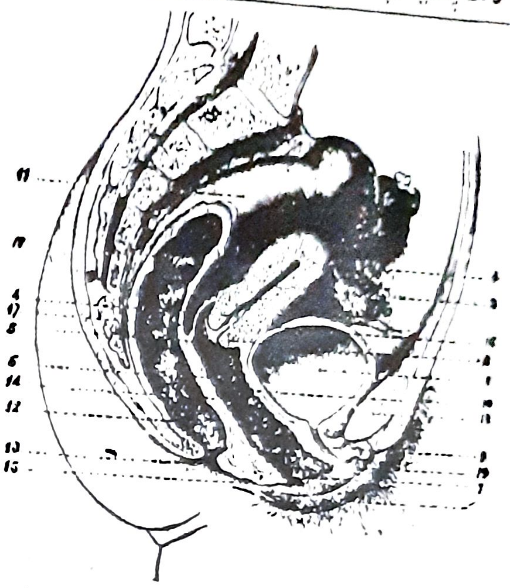
اعضائے تناسلیہ سے مراد وہ اعضاء مراد ہیں۔ جن سے آئندہ نسل برقرار رکھی جاسکتی ہے۔ اپنا ہم جنس اور بقا رکھی جاتی ہے۔ کچھ حصہ مرد میں بنتا ہے۔ اور کچھ حصہ عورت میں دونوں کے ملنے سے جنس تیار ہو جاتی ہے۔ عورت میں جسم کا وہ حصہ مراد ہے۔ جہاں جنس تیار ہوتی ہے۔ وہ اندر ہیں باہر سے نظر نہیں آتے ہیں دیکھیے شکل نمبر 3)۔

## وجینا

اسی کا نام اندام نہانی یعنی چھپا ہوا حصہ ہوا اعضائے تناسلیہ جو بیرونی اعضائے تناسلیہ سے ملتی ہے چھوٹے لبوں سے ڈھکا ہوا ہے باکرہ عورتوں میں ایک جھلی اس کے داخلی دروازہ پر لگی ہوتی جو پردہ بکارت کے نام سے موسوم ہے۔ اس کا بیان اوپر ہو چکا ہے۔ اس کی سامنے اور اندر تک کی دیواریں آپس میں ملی رہتی ہیں۔ اس کی چوڑائی اور لمبائی بوجہ الاسٹک بالکل چھوٹی معلوم دیتی ہے۔ مگر جب ضرورت پڑتی ہے۔ بہت زیادہ لمبائی اور چوڑائی ہو جاتی ہے۔ ہر وقت چوڑائی کی دیواریں آپس میں چاروں طرف سے ملی رہتی ہیں۔ اور لمبائی میں ملی شکن پڑ کر بالکل چھوٹی معلوم دیتی ہے اس کی لمبائی $3\frac{1}{2}$ انچ جس میں سے $2\frac{3}{4}$ انچ کو صفرا کی نالی سے ملا ہوا ہوتا ہے اس سے اُوپر جا کر $\frac{3}{4}$ انچ صفرا سے الگ ہو کر پیٹ کی ایک باریک جھلی سے (پیری ٹونیم) اُوپر جا کر جُڑ جاتی ہے جہاں یہ ختم ہوتی ہے وہاں رحم کی گردن ہوتی ہے۔ یہ رحم کی گردن پر چاروں طرف سے جُڑ جاتی ہے۔ رحم کا مونہہ اس کے اندر آجاتا ہے۔ وجینا کی اندر والی دیوار میں میوکس ممبرین (بلغمی جھلی) استر کی ہوئی ہوتی ہے جس سے اس میں شکن پڑ جاتے ہیں جو چوڑیوں کی شکل میں نیچے اوپر تہہ بہ تہہ معلوم دیتے ہیں۔ باکرہ عورتوں میں زیادہ اور قدرے سخت اور شادی شدہ یا صاحب اولاد میں ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔

انٹرکورس میں یہ شکن بھی عورت اور مرد دونوں کو لذت سے سرشار کرتے ہیں۔ دیواروں کا آپس میں ملا رہنا جو اُوپر بیان کیا گیا ہے۔ انٹرکورس میں صنف اندوز ہونے میں مدد دیتی ہیں۔ ایک فائدہ اور بھی ہے کہ یہ

دروازہ اکٹھی ہو جاتی ہے اور اس کے پھٹنے یا زخمی ہونے کا احتمال نہیں رہتا۔
کی پیدائش کے وقت جب بچہ کا سر یہاں نکس ہوتا ہے۔ تو شکنوں کی صورت میں دجینا اندرون



| | |
|---|---|
| ۱ - فنڈس یعنے رحم کا پیندا | ۱۰ - اندام نہانی اور مثانہ کے بیچ کی دیوار |
| 2 - کیوِٹی یعنی رحم کا جوف | ۱۱-12 - ریکٹم یعنے امعا مستقیم |
| 3 - سروکس یعنی رحم کی گردن | 13 - اینس یعنے سفرا |
| ۴ - کینل آف دی سروکس یعنے گردن کی نالی | ۱۴ - اندام نہانی اور امعا مستقیم کے بیچ کی دیوار |
| 5 - ایکسٹرنل آدس یعنے بیرونی منہ | 15 - پیری نی ام یعنے سیون |
| 6 - دجینا آدس یعنے اندام نہانی | 16-17 - پیٹ کی استر کرنے والی جھلی |
| ۷ - اوپننگ آف دی ولوا یعنے اندام نہانی کا منہ | 18 - پیوبس کی ہڈی |
| 8 - بلیڈر یعنے مثانہ | ۱۹ - لیبی ام مینس یعنے چھوٹا لب |
| ۹ - یورھترا یعنی پیشاب کی نالی | 20 - لیبی ام میجس یعنے بڑا لب |

شکل نمبر 3 ——— اندرونی اعضائے تناسل



# بلغمی جھلی

جو اس کے اندر استر کی ہوئی ہے۔ یہ بڑے لبوں سے شروع ہو کر ساری کی ساری وجینا میں چلی جاتی ہے اس میں ہر وقت پانی رستا رہتا ہے۔ جو لیسدار ہوتا ہے۔ جو وجینا اور لبوں کی بقا کے لیے ضروری ہے کیوں کہ چھوٹے لبوں تک تو ہوا بھی اندر داخل کر سکتی ہے۔ اس سے سوکھ کر پھٹ جانے کا اندیشہ رہتا ہے۔ اندرونی گرمی سے بھی خشک ہو سکتی ہے۔ دوسرا فائدہ اس بلغمی جھلی کے لیسدار پانی کا یہ بھی ہے کہ لیسدار سیال چیز باوجود گرمی کے خراب نہیں ہوتی اور نہ اس میں بُو پیدا ہوتی ہے۔ جو رقیق پانی میں پیدا ہو جاتی ہے۔ تیسرا لیسدار سیال چیز کو بیرونی گرمی اس قدر گرما بھی نہیں سکتی۔ چوتھا بڑے لب جو اندر کی طرف مُڑ کر آپس میں ملتے ہیں ان کو بھی تر رکھتی ہے۔ اور ان پر جو بال ہوتے ہیں۔ وہ وجینا کے مونہہ کو اور چھوٹے لبوں کو زخمی نہیں کر سکتے۔ پانچویں انٹرکورس کے وقت خشکی کو جو حرکت سے ہو جاتی ہے تر رکھتی ہے۔ چھٹا لیسدار رطوبت اعضائے تناسل کو باہر سے تر کر دیتی ہے اور حرکت اور مسلسل حرکت سے جو گرمی قدرتی طور پر رگڑ سے پیدا ہوتی ہے اس کو جذب کر کے دفع کرتی رہتی ہے۔ خشکی سے مرد اور عورت دونوں کو تکلیف ہو جاتی ہے۔ ساتویں بظر (کلیٹورس) جو رگڑ سے خشک ہونے پر جل کر بے کار ہو سکتا ہے اس پانی سے محفوظ رہتا ہے۔ گویا یہ لیسدار پانی ان جملہ اعضاء کو خشک ہونے سے بچاتا ہے۔ آٹھواں جہاں ہوا کا گزر نہ ہو بہت قسم کی گندی اور متعفن چیزیں جمع ہو سکتی ہیں۔ جو سینکڑوں بیماریوں کا پیش خیمہ ہو سکتی ہیں اور ان اعضاء کو جہاں وہ پیدا ہو جائیں۔ گلا سڑا کو تباہ کر دیتی ہیں اور وہ گرمی جو جسم انسانی میں ہوتی ہے ایسے حصوں کو گلا سڑا دیتی ہے۔ جن پر ہوا کا روشنی کا گزر نہیں ہو سکتا۔ یہی لیسدار پانی مذکورہ بالا اعضاء کی بقا کا ضامن ہے

اصولاً جو چیز لیسدار ہے۔ وہ خود بھی مدت العمر تک خراب نہیں ہوتی اور نہ ہی اس چیز کو خراب ہونے دیتی ہے جو اس میں ڈالی جاوے۔ شہد میں رکھا ہوا تازہ پھل مربہ کی شکل میں بڑی مدت تک گلنے سڑنے سے محفوظ رہتا ہے۔ لیسدار سیال چیز میں گرمی اندرونی طور پر نہیں گھس سکتی۔ یہی وجہ ہے کہ وہ چیز جو اس میں ڈالی جاتی ہے وہ ہوا اور گرمی سے محفوظ رہتی ہے۔

## رحم (یوٹرس)

یہ بیچے پیڑو میں مثانہ اور رکسٹم (معا مستقیم) کے درمیان معلق ہے۔ اور اُلٹی ہوئی صراحی کی مانند ہے۔ مُنہ اس کا وجینا میں کھُلتا ہے گردن اور مُنہ وجینا میں فکس ہے۔ باقی اوپر کا حصّہ جو پینڈا (قعدہ رحم) ہے پیریٹونیم کی دیوار سے چھوتا ہے۔ اس کا اگلا آدھا حصّہ اس جھلّی کے ساتھ لگا ہوا ہے۔ جو مثانہ کے ساتھ ہے۔ آدھا پچھلا حصّہ مثانہ سے الگ ہو کر پیٹ کے جوف میں چلا جاتا ہے۔ اس کی کل لمبائی $2\frac{1}{2}$ انچ ہوتی ہے۔ اس میں سے گردن کی لمبائی ایک انچ نکال کر جوف $\frac{1}{2}$ انچ رہ جاتا ہے۔ اس کو تین حصّوں میں تقسیم کر دیا گیا ہے۔ ایک حصّہ جس کو فنڈس (پینڈا) کہتے ہیں جو پیچھے اور اُوپر ہے۔ دوسرا درمیانی جوف۔ تیسرا گردن۔

| اس کی لمبائی کنواری لڑکیوں میں | اس کی لمبائی بچہ ہونے کے بعد |
| --- | --- |
| لمبائی $2\frac{1}{2}$ انچ | لمبائی 3 انچ |
| گردن اور باڈی برابر۔ برابر | گردن ایک انچ۔ باڈی 2 انچ |
| مونہہ چھوٹا گول برابر اور تنگ | مونہہ چوڑا نہ برابر قدر سے کھُلا ہوا۔ |

رحم کے دو مونہہ ہوتے ہیں۔ ایک گردن کے اندر کی طرف اور ایک گردن کے باہر کی طرف کنواری لڑکیوں میں یا جنہوں نے بچے نہیں جنے ہوتے گول ہوتے ہیں۔ اس کے خلاف جنہوں نے بچے جنے ہوتے ہیں۔ مونہہ اکثر پھٹ کر برابر ہو جاتا ہے۔ گول نہیں رہتا چپٹا ہو جاتا ہے۔ بعض اوقات گردن کے پھٹ جانے پر موٹا اور بے ڈول ہو جاتا ہے۔

یہ صراحی کی طرح کھڑے ہونے کی صورت میں اُوپر لٹکا ہوا ہوتا ہے اس کا فنڈس ناف کی طرف اور گردن دمچی کی ہڈی کی طرف اُوپر بیان کیا گیا ہے کہ اس کا آدھا اگلا حصّہ گردن اور جوف مثانہ کے نیچے اور آدھا حصّہ جوف مثانہ سے اُوپر یہ ہر وقت اسی جگہ نہیں رہتا۔ جب رکٹم اور بلیڈر دونوں یا دونوں میں سے ایک بھرا ہوا ہو تو یہ پیچھے اور اُوپر ہٹ جاتا ہے۔ جب خالی ہو جائیں یہ پھر اسی مقام پر آ جاتا ہے۔ عانہ کے نیچے کا حصّہ خالی ہو جاتا ہے۔ جو مثانہ اور امعا مستقیم کے لیے خالی ہو جاتا ہے۔ پھر اُن کے بھرے اور خالی ہونے کا سوال ہی باقی نہیں رہتا۔ اگر یہ اُوپر نہ آ جائے۔ تو مثانہ اور امعا مستقیم کو دبائے۔ پیشاب اور پاخانہ روک دے۔ جو اکثر حالات دیکھنے میں آئے ہے



ہیں۔ جب تک بچہ کو اُوپر نہ نکال دیا جائے چین نہیں پڑتا نہ پیشاب ہوتا اور نہ پاخانہ۔ یا اگر ہوتے ہیں تو بہت اور بار بار گرم اور درد کی شکل میں۔

رباط۔ رحم کو اپنی جگہ پر رکھنے کے لیے آٹھ رباط ہیں جو اس کو مضبوطی سے تھامے رکھتے ہیں۔ نیچے اور اُوپر جانے پر تنتے اور سمٹتے ہیں۔ ان میں سے چار نہایت ضروری ہیں۔ ان کا بیان پہلے کیا جاتا ہے۔ وہ یہ ہیں۔

دو رباط چوڑے اور مضبوط رحم کے دونوں طرف یعنی دائیں بائیں سے نکل کر ان جوڑوں میں پیوست ہو جاتے ہیں جہاں کولہے کی ہڈیوں اور کمر ہڈیوں کے جوڑ دونوں طرف بنتے ہیں۔ یہ دونوں رحم کے جوف کو دائیں بائیں پیرڈ میں نہیں ہونے دیتے۔ ان میں عضلاتی ریشے بھی ہوتے ہیں۔ جو کساوٹ کا کام دیتے ہیں۔

دو رباط گول ڈور کی مانند رحم کی گردن کے دونوں طرف سے چل کر عانہ کی ہڈی پر سے گزر کر بڑے لبوں میں آ نکلتے ہیں۔ یہ رحم کی گردن کو اِدھر اُدھر ہونے سے روکتے ہیں۔ نہایت مضبوط ہیں۔ جب رحم بچہ کی شکل میں اُوپر چلا جاتا ہے۔ تو لمبے ہو جاتے ہیں۔ بچہ کی پیدائش پر پھر سکڑ کر رحم کو اپنی جگہ پر لے آتے ہیں۔ اس لیے جب بچہ پیدا ہوتا ہے۔ تو پیٹ پر پٹی لگا دی جاتی ہے کہ رحم اُوپر نہ رہ جائے اور وہ پٹھے جواب تک تنے ہوئے تھے۔ سکڑ کر اپنی اصلی حالت میں آ جائیں اور رحم کو اپنی جگہ پہ قائم کر دیں۔

یہ دونوں رباط بھی اس حس کو رحم تک پہنچاتے ہیں۔ جو انٹرکورس کے وقت اعضائے تناسل اور بظر میں گدگدی کی شکل میں ہوتا ہے۔ یہ دونوں چونکہ نزدیک ہی دونوں بڑے لبوں میں پیوست ہوتے ہیں۔ اور جو گدگدی بڑے لبوں پر حرکت سے ہوتی اس کا احساس بھی رحم تک پہنچاتے ہیں اس احساس کا پہنچنا ہی رحم کو تن دیتا ہے۔ اور جوش دار حملہ سے جس طرف اعضائے تناسل کا مونہہ ہوتا ہے۔ فکس ہو جاتا ہے۔ باقی بیان انٹرکورس کے بیان میں ہوگا۔

دو رباط جو ضروری نہیں فائدہ بخش ضرور ہیں۔ رحم کی باڈی اُٹھ کر دونوں طرف سے اُوپر پیٹ کی جھلّی میں جو مثانہ کے ساتھ ہے پیوست ہو جاتے ہیں۔ دو رباط نیچے کی طرف اِس مقام پر جا کر پیوست ہوتے ہیں جہاں رحم اور امعا مستقیم آپس میں ملتے ہیں۔ ان چاروں کا فائدہ ظاہر ہے کہ رحم اپنا مقام چھوڑ کر مثانہ کے ایک طرف ہو جائے یا امعا مستقیم کے ایک طرف نہ ہو جائے۔ یا مثانہ اور امعا مستقیم کو ٹیڑھا نہ کر دے۔

مذکورہ بالا رحم کے وضع قیام سے باخبر ہونا اس لئے ضروری ہے کہ رحم اگر اپنی جگہ چھوڑ دے اور دوسری طرف ہو جائے تو پتہ چل سکے۔ یہ تو تھا اندرونی معائنہ اس کے ساتھ ساتھ یہ بھی بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ رحم کا مونہہ دیکھنے کے لیے انگلی ڈال کر ذرا پیچھے سیون پر دباؤ ڈالیں اور رحم کے مونہہ تک انگلی پہنچا دیں۔

انگلی سیدھی مونہہ میں چلی جائے گی۔ یہ اس کے سیدھا ہونے کا نشان ہے۔ اور اس کی جگہ پر درست ہونے کا ضامن ہے۔ دوسری بات کہ انگلی کو تیل یا گھی سے تر کر کے پیچھے میں ڈال کر اوپر لے جائیں۔ تو رحم کا پچھلا حصہ کا بھی پتہ چل جائے گا کہ وہ اپنی جگہ پر سیدھا ہے۔ کہ نہیں۔

پیٹ پر سے معائنہ۔ عورت کے بائیں طرف کھڑے ہوں۔ اور اپنا داہنا ہاتھ اس کے داہنی طرف ناف سے دو انچ دور رکھیں اور نیچے کی طرف دبا دیں۔ یہاں تک کہ نیچے سے رحم پر انگلیاں آجائیں۔ اس کا کنارہ معلوم کریں۔ اسی طرح ساری طرف سے اس کو دیکھیں کہ اس کا حجم کس قدر ہے۔ اس کے بعد دو انگلیاں ناف پر رکھ کر نیچے دبا دیں۔ یہاں تک کہ نیچے سے رحم تک پہنچ جائیں۔ رحم میں تڑپن محسوس ہوگی۔ جس قدر زیادہ تڑپن ہوگی اسی قدر اس کا حجم زیادہ ہوگا۔ یہ تڑپن کس جگہ ہے اگر تو ناف کے عین نیچے ہے۔ تو سمجھ لیں کہ رحم اپنے ٹھکانے پر ہے۔ اگر یہ تڑپن ادھر اُدھر ہے۔ تو رحم جگہ پر نہیں ادھر اُدھر ہے۔ اس سے یہ مُراد نہیں کہ رحم درست ہے۔ اس معائنہ سے ذیل کی چیزیں معلوم ہو سکتی ہیں :۔

(۱) کس طرف ہے۔ یا ٹھکانے پر ہے۔

(۲) اس کا حجم معمول پر ہے۔ یا بڑا ہے۔ اس کے دائیں بائیں کس قدر بڑھاؤ ہے۔

(۳) چھونے اور دبانے پر اس میں درد تو نہیں۔

## رحم کی بناوٹ

اس کا حجم ایک صراحی کے مانند ہے۔ اور گول ہے۔ اندر سے کھوکھلا ہے۔ اس کی دیواریں تین پرتوں سے بنی ہیں۔

(ا) باہر کا پرت پیٹ کی طرح ایک جھلی سے بنا ہے۔ جس میں چھوٹا اور بڑا ہونے کے لیے لچک موجود ہے۔

(ب) اس کے اندر ایک موٹا عضلاتی پرت ہے۔ جس میں عضلات شریانیں وریدیں اور اعصاب موجود ہیں۔

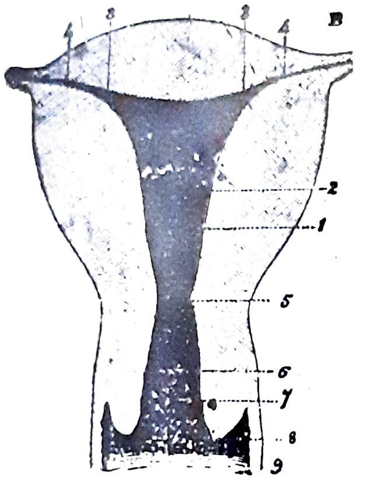
(ج) اس کے اندر تیسرا پرت جو جوف میں ایک استر کی مانند منڈھا ہوا ہے۔ میوکس ممبرین (یعنی جھلی) کہلاتا ہے۔

باہر کا پرت رحم کی حفاظت کے لئے اس پر غلاف کی شکل میں چڑھا ہوا ہے۔ جھلی نہایت سخت ہے۔ اس پر



بڑا اور چھوٹا ہونے کی خاصیت موجود ہے۔ جب رحم کھلنا شروع ہوتا ہے۔ یہ بھی پھیلتا جاتا ہے اور جب رحم گھٹنا شروع ہوتا ہے۔ یہ بھی پھیلتا جاتا ہے اور جب رحم سکڑنا شروع ہوتا ہے تو یہ اسی رفتار سے کم ہونا شروع ہو جاتا ہے یہ اس کے جسم کی حفاظت کرتا ہے۔ اندرونی بوجھ سے جو پھٹنے کا خطرہ ہوتا ہے۔ محفوظ رکھتا ہے۔

درمیانی پرت جس میں عضلات شرائین وریدیں اور اعصاب ہیں۔ عضلات رحم کے سکڑنے اور پھیلنے میں کام دیتے ہیں۔ جونہی پھیلتا جاتا ہے۔ یہ تنتے جاتے ہیں۔ جب جوف رحم خالی ہو جاتا ہے۔ یہ سکڑ کر جسم رحم کو سکیڑ دیتے ہیں۔ زیادہ تن جانے پر اس کے پھٹنے کو بھی روکتے ہیں۔




1 و 2 - کیویٹی آف دی یوٹرس یعنے یوٹرس کا جوف۔

3 و 3 - فنڈس یعنے پینداء۔

4 و 4 - موتھز آف فالوپین یعنے قاذف نالیوں کے اندرونی سرے۔

5 - انٹرنل آوس یعنے یوٹرس کا اندرونی مونہہ۔

6 - 7 - کینل آف دی سروکس (سروکس کی نالی۔

8 - ایکسٹرنل آوس یعنے یوٹرس کا بیرونی مُنہ۔

8 - ایکسٹرنل آوس یعنے یوٹرس کا بیرونی مُنہ۔

9 - ویجنا یعنے اندام نہانی۔

شکل نمبر ۱ ——— چیرا ہُوا یوٹرس

ان میں حس ہوتی ہے۔ یہ عضلات کو سکڑنے اور پھیلنے کے لیے تیار کرتے ہیں اور قوّت

**اعصاب** — جو قوّتِ مدبّرہ بدن تجویز کرتی ہے۔ جس کے ماتحت

مدبّرہ بدن کے ماتحت ہیں۔ اس تدبیر کو سرانجام دیتے ہیں۔ ارادہ کو اپنے ساتھ

جسم کا سارا نظام موجود ہے۔ اس کا ارادہ کے ساتھ کوئی تعلق نہیں اپنے فعل کے وقت ارادہ کو اپنے ساتھ

شامل کر لیتے ہیں۔ اعصاب دو قسم کے ہیں۔ ایک صرف ارادہ سے متعلق ہیں۔ اور ایک غیر ارادی قوّتِ مدبّرہ

کے ماتحت ہیں۔ جو ہمارے ارادہ کے بغیر اپنا فعل جاری رکھتے ہیں

**شرائین** — یہ خون کو دل سے لا کر رحم کے جسم کی غذا میں مدد دیتی ہیں دوسرے یہ شرائین آگے

چل کر بچّہ کو خون پہنچانے میں کام آتی ہیں۔ رحم میں خون کا دباؤ باقی جسم سے بہت زیادہ ہے۔ اُوپر سے تو اس

کے جسم میں ایک ہی شریان داخل ہوتی ہے۔ مگر اس کے جسم میں پہنچ کر لاتعداد شاخوں میں منقسم ہو جاتی ہے۔ ان

میں دو قسم کی شاخیں ہو جاتی ہیں۔ ایک قسم کی تو صرف جسم رحم کی غذا کی تدبیر کرتی ہیں۔ عروق شعریہ کو خون دے

کر اپنا فعل ختم کر لیتی ہیں۔ دوسری قسم میں مونہہ آگے سے کُھل کر رہ جاتے ہیں۔ اس قسم کا فائدہ آگے چل کر

بیان کیا جائے گا۔ **وریدیں** — یہ مستعمل شدہ خون دل کو واپس لے جاتی ہیں۔ ان کی بھی دو ہی قسمیں ہیں۔

پہلی قسم تو عروق شعریہ میں سے مستعمل شدہ خون جس میں سے جسم رحم نے اپنی غذا حاصل کر لی ہے۔ واپس دل

کی طرف لے جانے میں مدد دیتی ہیں۔ دوسری قسم کا مونہہ کھلا ہوا رہتا ہے۔ اس کا بیان آگے چل کر کیا جاوے گا

یہ دونوں قسم کی وریدیں لاتعداد ہیں۔

ان دونوں قسموں کا بیان پھر حیض کے بیان میں اور بچّہ کی پرورش کے بیان میں کیا جائے گا۔

## میوکس ممبرین (بلغمی جھلّی)

یہ ایک مسامدار جھلّی رحم کے اندر استر کی شکل میں منڈھی ہوئی ہے۔ اس میں کُھلنے اور سکڑنے کی خاصیّت موجود ہے

وہ بھی اس لیے کہ جہاں یہ جھلّی منڈھی ہوئی ہے۔ اُس نے کُھلنا اور پھیلنا ہے۔ اس کے مسام اس کے پھیلاؤ پر بڑے

ہو جاتے ہیں اور سکڑنے پر تنگ ہو جاتے ہیں۔ اصولی بات ہے۔ کہ جو چیز منڈھی ہوئی ہو وہ اس کے ساتھ جس پر

اُسے منڈھا گیا ہے۔ الگ نہیں ہو سکتی۔ درمیان میں کسی قدر خلا ضرور ہوتا ہے۔ چونکہ یہ جس پرت پر منڈھی گئی ہے اس

میں شریانوں اور وریدوں کا جال بچھا ہوا ہے۔ جن کے مونہہ کُھلے ہیں۔ اس خلا میں شریانیں اپنا خون چھوڑ دیں گی اور

وریدیں اس خلا میں سے خون دل کی طرف کھینچ لے جائیں گی۔ اس خون میں جوار بھاٹہ کے اصول کے تحت امتلا ہوتا



رہتا ہے۔ جس کا بیان حیض میں کیا جائے گا۔ میوکس ممبرین کے سوراخوں میں سے جب وہ جوار بھاٹہ کی شکل اختیار

کرے گا۔ خون رس کر باہر نکل آنا کوئی بڑی بات نہیں۔ جس قدر دباؤ زیادہ ہوگا اسی قدر خون زیادہ رسے گا۔ جس قدر کم

ہوگا اسی قدر کم رسے گا۔ دوسری بات جب یہ دباؤ کم ہو جائے گا تو بھی اس جگہ خون جمع رہے گا۔ مگر اس صورت میں

وہ سوراخ جو میوکس ممبرین میں ہیں بہت تنگ ہو جائیں گے۔ ان میں خون کا رسنا نہیں ہو سکے گا۔ اس خون میں سے جو جمع

ہے۔ پانی الگ ہو کر اس کے سوراخوں سے رستا رہے گا۔ جو رحم میں خشکی نہیں ہونے دے گا۔ اگر تو اسی قدر ہوگا جس قدر

اس کی ضرورت ہے تو بہتر ہے۔ اگر ضرورت سے زیادہ ہوگا۔ تو اس کو میوکس ممبرین کا بگڑا ہوا مزاج کہیں گے اور اس کی

بیماری کا نام دے لیں گے۔ جس کا نام سیلان الرحم ہوگا۔

**غدود** — میوکس ممبرین میں جگہ جگہ چھوٹے چھوٹے اُبھار ہیں۔ ان کا فائدہ کسی اور جگہ بیان کیا جاوے گا۔

## سروکس (گردنِ رحم)

اس کی لمبائی کنواری لڑکیوں یا جن کے بچے نہیں ہوتا ۱½ انچ ہوتی ہے۔ بچّہ ہونے کے بعد ایک انچ رہ جاتی ہے۔ یہ

ایک نالی کی شکل میں ہوتی ہے۔ اُوپر کی طرف جوف رحم میں اور نیچے کی طرف وجینا میں کھلتی ہے۔ اس کے اُوپر والا مونہہ تدرے

تنگ اور نچلا جو وجینا میں ہے۔ قدرے کُھلا ہوتا ہے۔ رحم کا مُنہ نالیدار ہونے کا یہ فائدہ ہے کہ جب بچّہ کا وزن مونہہ پر پڑے

تو وہ کُھل نہ جائے۔ ہاں دب کر نالی چھوٹی ہو جاتی ہے۔ جو حاملہ ہونے کا نشان ہوتا ہے۔ نالی یعنی سروکس میں کُھلنے اور پھیلنے

کی خاصیّت موجود ہے۔ شاید یہی وجہ ہے کہ یہ لمبی ہو۔ جب پھیلتی ہے بالکل نالی کی شکل نہیں رہتی۔ ایک کُھلے ہوئے دروازے

کی شکل اختیار کر لیتی ہے۔ بچّہ نہ ہونے کی صورت میں گولائی میں یہ ایک موٹی انگلی کے برابر ہوتی ہے۔ بچّہ ہو جانے کے بعد

اس کی گولائی گولائی ہی نہیں رہتی۔ تندرستی میں اب یہ بال بچّہ کی پیدائش کے بعد نرم اور کافی بڑی ہو جاتی ہے۔ حمل کے

ابتدائی دنوں میں عورت کو لٹا کر دیکھا جائے۔ تو اس نالی کو (گردن) مقعد کی طرف جُھکی ہوئی پائیں گے۔

## قاذف نالیاں

یہ رحم کے فنڈس کے قریب سے دونوں طرف نکل کر گولائی لیے ہوئے نیچے کی طرف دونوں خصیۃ الرحم میں جا کر ایک جھالر دار

شکل اختیار کر لیتی ہے۔ یہ جھالر سرپوش کی طرح خصیہ پر پھیل جاتی ہیں۔ خصیۃ الرّحم کی رطوبات انہی کے راستہ رحم میں پہنچتی

ہیں۔ ان کو انگریزی میں فلوپی ان ٹیوبز کہتے ہیں۔

## اووریز (بیضہ دان)

دو ہوتے ہیں۔ دائیں اور بائیں یہ رحم کے ساتھ ملحق ہوتے ہیں۔ رباطات سے جو ان کے گرد لپیٹے ہوتے ہیں مضبوطی سے رحم کے بیرونی حصہ یعنی پیری ٹونیم کے ساتھ بندھے ہوتے ہیں۔ ان کی شکل بیضوی ہے۔ لمبائی میں ایک انچ سے ڈیڑھ انچ ہوتی ہیں۔ ان کے مونہہ اوپر کی طرف ہوتے ہیں۔ جو فلوپیان ٹیوبز کے جھالردار سرے سے ڈھکے ہوتے ہیں۔ حیض کے دنوں میں ان کا وزن اور لمبائی قدرے بڑھ جاتی ہیں۔ حمل کے دوران بھی یہ قدرے بڑھ جاتی ہیں۔ اس شریان میں جو رحم میں آتی ہے۔ دو شاخیں نکل کر ان دونوں میں پیوست ہو کر بہت سی شاخوں میں بٹ جاتی ہے۔ ان میں سے کچھ تو ان دونوں کے جسم کو غذا پہنچاتی ہیں۔ اور کچھ ان کے اندر کی طرف کھلتی ہیں۔ جہاں خون کچھ وقت کے لیے رکتا ہے اسی طرح دو وریدیں ان میں سے مستعمل خون واپس لے جاتی ہیں۔ اور اوپر جا کر اس ورید سے مل جاتی ہیں۔ جو رحم سے مستعمل خون واپس لے جاتی ہیں۔

ان دونوں میں خون ان کے اندرونی حصہ میں جمع ہوتا ہے۔ وہ ایک جھلی کے پیچھے ہوتا ہے۔ جو ان کے اندر استر کی ہوتی ہے جوانی میں [illegible] جب یہ پوری طاقت محسوس کرتی ہیں۔ تو یہ اپنا فعل جو ان کے ذمہ لگایا گیا ہے شروع کر دیتی ہیں۔ جب اس جھلی کے پیچھے جو اندر استر کی ہوتی ہے۔ خون جمع ہوتا ہے۔ تو اندر جوف خصیہ میں چھوٹے چھوٹے ابھاروں کی شکل میں ظاہر ہوتے ہیں۔ جب پوری خون یعنی حیض پر جوار بھاٹہ زوروں پر آتا ہے۔ ان میں ایک یا دو ہر ماہ تیار ہو کر پھٹ جاتا ہے ان میں سے بیضہ دانے باہر نکل آتا ہے۔ قدرت نے فلوپیان ٹیوبز (قاذف نالیوں) میں ایک کشش رکھی ہے۔ جو ان کو اندر کھینچ کر رحم میں پہنچا دیتی ہیں۔ ان ابھاروں کا پھٹنا اس وقت ہوتا ہے۔ جب رحم میں خون کا دباؤ زیادہ ہو جاتا ہے۔ یعنی خون حیض آنے کو ہوتا ہے۔ یا یوں سمجھیے کہ ان کے پھٹنے پر خون کا دباؤ رحم کی طرف ہو جاتا ہے۔ ان پر بھی چاند کے اثرات ہوتے ہیں وہ بھی اس سے کہ یہ ابھار اس خون سے بنتے ہیں جو بیضہ دان کی دیواروں میں جمع ہوتا ہے اس خون میں سے اجزاء اکٹھے ہو کر دانہ کی شکل اختیار کرتے ہیں وہ ایک جگہ اکٹھے ہو کر دیوار میں ابھار کی شکل اختیار کرتے ہیں چونکہ یہ لاتعداد ہوتے ہیں ان میں سے کوئی ایک ہر ماہ بڑا ہو کر پھٹ جاتا ہے۔ قدرت نے [illegible] بنانے کی اس مشین کا دور [illegible] رکھا ہے ان اووریز کا تعلق [illegible] سے ہوتا ہے۔ جو ان ذرات کو [illegible] کی شکل دیتا ہے جس کا بیان آگے آئے گا۔

## حیض

[illegible] خون کو کہتے ہیں۔ جو رحم کی دیواروں سے جھڑ کر نکلتا ہے۔ دیواروں میں سے رس کر جوف میں اکٹھا ہوتا ہے۔ اور



پھر اکٹھا ہو کر ویجینا میں اتر آتا ہے۔ اس کے بعد باہر آ جاتا ہے۔ خون کا رسنا یوں ہے کہ چاند کے اثرات سے ہر سیال چیز میں مدوجزر پیدا ہوتا ہے۔ یہی مدوجزر جب رحم کی طرف ہوتا ہے۔ تو اس حصہ میں جو بلغمی جھلی (میوکس ممبرین) اور رحم کے عضلاتی پرت کے درمیان خلا کی شکل میں ہوتا ہوا بھر جاتا ہے۔ بھر کر خوب تنتا ہے۔ جس سے اس دباؤ سے خون بلغمی جھلی کے سوراخوں سے رس رس کر جوف رحم میں گرنا شروع ہو جاتا ہے۔ چونکہ خون کا دباؤ اس بڑی شریان میں بہت زیادہ ہوتا ہے اس لئے اس شریان کی وجہ سے خصیۃ الرحم اور قاذف نالیوں میں بھی دباؤ کافی ہوتا ہے۔ جو ان کے فعل کو بھی چست کر دیتا ہے۔ اور بیضہ دانوں کو اس سے تقویت پہنچتی ہے۔

## اعضائے تناسل زنانہ

اس سے مراد وہ سارے کا سارا حصہ ہے جو اوپر بیان ہو چکا ہے۔ اس میں ترتیب وار یہ چیزیں ہیں۔ رکب۔ بڑے لب۔ چھوٹے لب۔ بظر۔ ویجینا۔ رحم۔ قاذف نالیاں۔ خصیۃ الرحم۔

ملحقات میں یہ چیزیں شامل ہیں۔ پیشاب کا سوراخ۔ پیشاب کی نالی۔ مثانہ۔ سیون۔ صفرا۔ امعا مستقیم۔

مذکورہ بالا سارے کے سارے اعضاء پیڑو میں واقع ہیں۔ جس کی تشریح اوپر کی جا چکی ہے (شکل نمبر [illegible] میں ملاحظہ کریں)

یہ اعضاء جب بچہ پیٹ میں ہوتا ہے۔ سارے کے سارے ایک ساتھ بنتے ہیں۔ جب بچہ باہر آتا ہے۔ تو اس کے چند ایک اعضاء پہلے کام شروع کر دیتے ہیں۔ مثلاً امعا مستقیم۔ صفرا۔ پیشاب کا سوراخ۔ پیشاب کی نالی۔ مثانہ جوں جوں بچہ بڑا ہوتا جاتا ہے۔ اس کے باقی اعضاء جو اوپر مذکور ہوئے ہیں بڑھتے جاتے ہیں۔ یہاں تک کہ وہ اپنی پوری طاقت اور توانائی کو پہنچ جاتے ہیں۔ ان میں دوران خون صرف ان کی غذا کی شکل میں پیٹ ہی میں شروع ہو جاتا ہے غذا سے اب وہ اپنی قوت کو پہنچ چکے ہیں۔ اور اپنا فعل خاص سرانجام دینے کے اہل ہو جاتے ہیں۔ سب سے مذکورہ اعضاء میں سے جس اعضاء کا فعل شروع ہوتا ہے۔ وہ خصیۃ الرحم ہے۔ یہ بچپن میں ابھی تین چار سال کی عمر میں ہی کچھ نہ کچھ آثار روحانی طور پر شرم و حیا نمودار ہو جاتے ہیں۔

شرم و حیا کی خاصیت بھی خصیۃ الرحم ہی کا فعل ہے۔ پھر آہستہ آہستہ اسے اپنا عورت ہونے کا خیال آنا شروع ہو جاتا ہے۔ وہ کھیلنے میں گڑیا کا بیاہ شادی رچانے میں خاصا مظاہرہ کرتی ہے۔ بڑے بڑے چھوٹے چھوٹے کپڑوں کے ٹکڑے جو پھولدار ہوں۔ گڑیا کے لیے اور زیور مہیا کرتی ہے اس کی شادی کسی دوسری سہیلی کے گھر کرتی ہے بڑے ننھے

چھوٹے چھوٹے برتنوں میں روٹی پکائی جاتی ہے۔ جنج بنائی جاتی ہے دولہا میاں بنایا جاتا ہے۔ چھوٹی چھوٹی چارپائیاں تیار کی جاتی ہیں۔ جن پر ان دونوں کو سلایا جاتا ہے۔ بعض اوقات امیر گھرانوں کی لڑکیاں کافی خرچ کر دیتی ہیں۔ غرضیکہ یہ سارے کا سارا معاملہ اور خواہش خصیۃ الرحم کے تقویت پہنچنے کے ساتھ بڑھتا چلا جاتا ہے۔ اس سے آگے چل کر راگ رنگ میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ جس میں عورت اور مرد کے تعلّقات اور محبت کا ذکر ہوتا ہے۔ اس کے جسم میں جوں جوں توانائی آتی جاتی ہے۔ مذکورہ خیالات اور زیادہ ہونے شروع ہو جاتے ہیں۔ اپنے آپ کو بنانا اور سنوارنا اور چال ڈھال میں خاص انداز آنا شروع ہو جاتا ہے دس سال کی عمر تک جا کر اس کو اچھی خاصی سوسائٹی کی ضرورت ہو جاتی ہے اور ایسے مشغلے کی طرف توجّہ ہو جاتی ہے۔ جن میں محبت کے ذکر و اذکار ہوں۔ اپنے آپ کو سنوارنے اور بنانے کی اور ترقی ہو جاتی ہے۔ شرم و حیا اور تلوّن مزاجی گھر کر لیتی ہے اپنے والدین کے رجحانات اور ان کا گھر میں ازدواجی زندگی پر کڑی نگاہیں شروع ہو جاتی ہیں۔ اگر جسم پورے طور پر بڑھا ہو۔ نہ عمر کے لحاظ سے بڑا ہو جائے۔ غذا اچھی ہو۔ تو دس سال کی عمر میں خواہش نفسانی کی طرف طبیعت کا رجحان ہو جاتا ہے۔ جونہی خیالات بدلتے ہیں۔ چھاتیاں بڑھنی شروع ہو جاتی ہیں۔ چھاتیاں بڑھنے پر اب یہ اندازہ ہو گیا ہے کہ خصیۃ الرحم میں پوری قوّت آ چکی ہے۔ اب چھوٹے بچوّں کے ساتھ جو دودھ پیتے ہوں محبت زیادہ ہونی شروع ہو جاتی ہے۔ جو پہلے نہ تھی۔ اب ماں بننے کے خواب آنے شروع ہو جاتے ہیں اس انداز کے مطابق اب یہ فرض کر لینا چاہیے کہ خصیۃ الرّحم نے اپنا خاص فعل اودم بنانا شروع کر دیا ہے۔ جوں جوں اودم پختہ ہوتا جاتا ہے۔ اس کی چھاتیاں غیر معمولی طور پر بڑھنی شروع ہوتی جاتی ہیں۔ یہاں تک کہ اودم پک کر پوری قوّت کے ساتھ تیار ہو گئے۔ اب اس طرف یعنی خصیۃ الرّحم کی طرف خون کا دباؤ زیادہ ہو گیا۔ بڑھتے بڑھتے اس قدر زیادہ ہو گیا کہ خون حیض کی شکل جو اوپر بیان کی گئی ہے۔ شروع ہو گئی یہ خون حیض کی ان نالیوں میں سے جو میوکس ممبرین (بلغمی جھلّی کے پیچھے خلا میں خون چھوڑتی ہیں۔ جمع ہوتا ہے دباؤ زیادہ ہو۔ سوراخوں میں سے رس کر اندرونِ رحم جمع ہو کر وجینا کے راستہ باہر خارج ہو جاتا ہے۔ یہ دورہ عام طور پر تین دن یا اس سے زیادہ چار دن۔ پانچ دن۔ چھ دن۔ سات دن۔ آٹھ دن۔ نو دن۔ دس دن تک ہو سکتا ہے، اس سے زائد کسی بیماری کی وجہ سے ہو سکتا ہے۔ اس کا معاملہ ہر عورت کے ساتھ مختلف ہوتا ہے۔ جن جن کو پہلی دفعہ جتنے دن آئے پھر اُتنے ہی دن تمام عمر آتا رہتا ہے۔ اس سے کم و بیش کو بیماری تصوّر کریں۔ ہر ماہ پوری تاریخ پر آنا چاہیے۔ 30 دن کا مہینہ تصوّر کریں



دراصل یہ خون جس کو ہم حیض کے خون کے نام سے موسوم کرتے ہیں۔ ان نالیوں اور میوکس ممبرین کے فعل کو برقرار رکھنے کے لیے ہوتا ہے ان کے فعل کا بیان جس مقصد کے لیے یہ خون آ رہا ہے۔ کچھ تو پہلے بیان ہو چکا ہے اور کچھ آئندہ دوسری جگہ بیان ہو گا۔

اُوپر کے بیان میں جو کچھ پیش کیا گیا آخر یہ کیوں اور کس لیے وہ بھی سُنیئے۔

(ا) خون حیض کا رنگ اوّل اوّل سُرخ سیاہی مائل اور بعد میں بھُورا ہو جاتا ہے۔ اس کے خلاف اگر ہو تو وہ خون حیض نہیں کسی اور وجہ سے آ رہا ہو گا۔

(ب) جتنے دن عادتاً ہوں ان دنوں میں جو خون خارج ہوتا ہے اس کی کل مقدار تین یا چار اونس ہونی چاہیے۔ اگر اس کے خلاف ہو تو اس کو خونِ حیض تصوّر نہیں کرنا چاہیے۔ بلکہ اُسے بیماری تصوّر کریں۔

جب بچّہ پیٹ میں بن چکتا ہے۔ یعنی تین ماہ گزر جاتے ہیں۔ بچّے کے جسم کا ہر حصّہ مکمل ہو جاتا ہے دماغی جھلّیاں مکمل ہو کر اس میں بھیجہ (دماغ) بن چکتا ہے۔ ڈیڑھ ماہ بعد یعنی ساڑھے چار ماہ بعد اس میں قوّت اور توانائی آ جاتی ہے۔ وہ اس قابل ہو جاتا ہے کہ اپنا فعل جس کے لیے وہ بنایا گیا ہے۔ شروع کر سکے۔ اب اس میں وہ طاقت اور توانائی آ چکی ہے کہ اس میں رُوح حیوانی جو ماں کے جسم سے منتقل ہو رہا ہے راستہ کی غلاظتوں سے پاک کر کے لطیف تر بنا دے۔ اب یہ لطیف حیوانی رُوح جو بچہ کے اپنے بھیجہ میں دوبارہ لطیف کیا گیا ہے۔ اس پر رُوح نفسانی کا فیضان بارگاہِ ایزدی نے مسلّط کر دیا ہے۔ اب یہ بچّہ زندہ ہے۔ انسان کی عُمر کا پہلا دن یہاں سے شروع ہو چکا ہے۔ مگر شمار باہر آنے پر ہو گا۔ جوں جوں بدن ترقی کرتا جاتا ہے۔ بھیجہ بھی ترقی کرتا جاتا ہے۔ یہاں تک کہ پیٹ میں پڑا ہوا بچّہ باہر کے دھماکے یا پیٹ پر سے ہاتھ لگانے کو بھی محسوس کر لیتا ہے۔ جوں جوں وقت گزرتا جاتا ہے اس کی جسامت بڑھتی جاتی ہے۔ یہاں تک یہ باہر آ جاتا ہے۔ باہر کی ہوا میں سانس لینا شروع کر دیتا ہے۔ پھر اس کا اپنا نظامِ حیوانی شروع ہو جاتا ہے اس کے اپنے جسم میں رُوحِ حیوانی اور قوّتِ مدبّرہ بدن کا کام شروع کر دیتی ہے۔ تاثرات سے بچاؤ بھی اس کے بس کے ہو جاتے ہیں پھیپھڑوں کے علاوہ معدہ اور انتڑیوں نے بھی اپنا کام شروع کر دیا اب جسمانی اور رُوحانی قوتیں آہستہ آہستہ بڑھنی شروع ہو چکی ہیں۔ روز بروز عمر کے دن گزر رہے ہیں۔ بچّہ اب احساسات سے گزر کر عقل کی دُنیا میں آ چکا ہے۔ ماں اور چاہنے والے کو پہچانتا ہے۔ اس سے بڑھ کر اچھے اور بُرے کی تمیز شروع ہو جاتی ہے۔ بڑھتے بڑھتے اس کی چار سال کی ہو گئی۔ اب

اس کو عورت ہونے کا خیال آنے پر شرم وحیا نے اپنی لپیٹ میں لے لیا، یہ ایک نیا رومانی دور تھا۔ جو پہلے نہیں تھا۔ اب ذرا اس پر غور کرنے کا مقام ہے۔ کہ آخر یہ نسوانی حرکتیں کہاں سے آگئیں۔ روح تو پہلے بھی تھی لامحالہ یہ ماننا پڑے گا۔ کہ اب کسی اور اعضاء نے جو اب تک بے کار تھا۔ کام شروع کر دیا ہے۔ جس طرح جسم تیار تھا تیسرے مہینے ماں کے پیٹ میں موجود تھا۔ مگر روح نفسانی کا اس پر فیضان نہیں تھا جب تک کہ اس کا بھیجہ خود روح حیوانی کو تیار کرنے کے قابل نہ تھا۔ جب اس قابل ہوا روح نفسانی کے زیر اثر آگیا۔ اسی طرح اب یہ بچہ پانچویں مہینہ حمل سے پیدائش کے چھٹے سال تک اپنے عورت یا مرد ہونے کا ادراک نہ کر سکا۔ اب اگر اس کو عورت ہونے کا خیال آیا۔ تو کیسے۔ سنئے۔ اس کے اس اعضاء نے کام شروع کر دیا ہے۔ جس میں طاقت اور توانائی اس قدر آچکی ہے۔ کہ وہ اپنا کام کرے۔ وہ خصیۃ الرحم ہے بھیجہ کی طرح اس میں بھی روح حیوانی تیار ہونا شروع ہو گئے۔ یہ مقام ہے عورت ہونے کا۔ اگر خصیۃ الرحم ناقص ہے۔ یا سرے سے اس کی تخلیق ہی نہیں ہوئی۔ تو وہ نہ عورت ہونے کا اور نہ ہونے کا خیال کر سکے گا۔ جب بڑا ہو گا عقل اور ترقی کرے گی تو اس کو ماحول کے میل جول سے پتہ چل جائے گا۔ کہ وہ نہ عورت اور نہ مرد۔

جوں جوں خصیۃ الرحم ترقی کرے گا۔ شرم وحیا۔ نرمی اور نسوانی کیفیتیں اور زیادہ ترقی کریں گی۔ یہاں تک کہ اس کی عمر کا دسواں سال شروع ہو گیا۔ جس کا بیان اوپر کیا جا چکا ہے۔ اب صرف ایک بات بتانا تھی جس کے لیے آپ کا وقت ضائع کیا وہ یہ تھی۔

آنکھیں جو کچھ دیکھتی ہیں۔ وہ دماغ میں پہنچا دیتی ہیں۔ وہاں ادراک ہوتا ہے۔ اس کے بعد اس تصویر کو جس پر ہمارے دماغ نے کافی بحث وتمحیص کی ہے۔ اٹھا کر آخری حصہ دماغ میں رکھ دیا۔ یہ محفوظ رہے گا جب اس کی ضرورت ہو گی پھر قوت مدرکہ اسے نکال لے گی۔ عام چیزوں کے متعلق تو یہی سلسلہ ہے۔ مگر عورت اور مرد کے تعلقات کا سلسلہ یہاں نہیں مرد کی صورت میں دوسری جگہ بیان کیا جائے گا۔ یہاں صرف عورت کے متعلق بیان ہو گا۔ آنکھوں میں جنسی معاملات کے متعلق جو تصاویر آنکھیں لیتی ہیں۔ وہ خصیۃ الرحم میں جمع کر دی جاتی ہیں۔ ان کا خزانہ خصیۃ الرحم ہے جس میں جانچ پڑتال کے بعد جمع کر دیا جاتا ہے۔ قبول صورت میں تو وہ محفوظ رکھی جاتی ہے۔ مگر جو قبول نہ ہو اسے ضائع کر دیا جاتا ہے۔ جب ضرورت ہوتی ہے۔ قوت مدرکہ وہاں سے نکال کر اسے جوڑ توڑ کی حیثیت میں سامنے رکھ کر پھر اسے وہاں بھیج دیتی ہے۔ یہاں سے



محبت کا سلسلہ اور عشق کی داستانیں شروع ہوتی ہیں۔ مشہور ہے کہ دل ایک ہی دفعہ بک جاتا ہے۔ اس کے مقابل بھی ایک ہی خریدار چنا جاتا ہے۔ اب عورت کی سرشت میں یہ بات داخل ہو گئی کہ وہ بنتی سنورتی رہے اور اسے چاہنے والا ایک ہی ہو۔ جس قدر خصیۃ الرحم طاقتور ہو گا۔ اسی قدر اس کے جذبات طاقتور ہوں گے مستقل مزاجی بھی اس کے قوی تر ہونے سے ہو گی۔

اب جو ذرات خون خصیۃ الرحم میں ہوں گے وہ اس روحانی کیفیت سے متاثر ہوں گے۔ ان پر انسانی تصویریں کندہ ہونی شروع ہوں گی۔

قدرت نے ان ذرات میں ادھورا پن رکھ دیا ہے۔ آدھا حصہ عورت اور آدھا حصہ اسی طرح مرد کے اس حصہ میں تفویض کر دی گئی ہے اپنا کام شروع کر دیتی ہے۔ دونوں طرف سے یہ کشش شروع ہو جاتی ہے اتنے باریک ذرات بہت بڑے جسموں کو کھینچ کر نزدیک کر دیتے ہیں نزدیک ہونے کے بعد دونوں جسموں میں سے دونوں قسم کے ذرات نکل کر ملنے کا طریقہ جو جماع کی صورت تھا، ہوا۔ ان کے ملنے کا مقام رحم کا جوف مقرر کیا جا چکا تھا۔ مل گئے۔ یہ طریقہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے۔

عورت کے ذرات کا نام ادھر جو گول اور انڈے کی شکل کا ہوتا ہے بیضہ کہلاتا ہے۔ اس میں انسانی ڈھانچہ کا آدھا حصہ اور ادھر کرم منی جو لمبوتری شکل کا ہوتا ہے۔ اس میں داخل ہو جاتا ہے۔ اب اس [illegible] نسل بڑھنے کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے۔ اس لیے ان اعضاء کا نام جن کے ذریعہ سے آئندہ نسل بڑھتی ہے اعضائے تناسلیہ کہتے ہیں۔

★

# حمل قرار پانا

## اودم

ہر ماہ ایک بار کے پھٹنے سے لاتعداد اودم خصیۃ الرحم کے اندر موجود ہو جاتے ہیں۔ قاذف نالیاں ان کو حاصل کرکے رحم کے فنڈس والے حصہ میں پہنچا دیتی ہیں۔ یہ سلسلہ ماہواری آنے سے چار دن پیشتر شروع ہوتا ہے۔ گیارہ دن بعد تک رہتا ہے۔ کچھ تو خون کے ساتھ بہہ کر باہر نکل جاتے ہیں اور کچھ ابھی قاذف نالیوں اور خصیۃ الرحم میں موجود ہوتے ہیں اب عورت میں خواہش جماع کی زیادتی ہو جاتی ہے۔ گویا اودم یعنی بیضہ دانوں کی کشش ہی باعث شہوانیہ ہے۔ ادھر سے مرد میں خواہش ہوتی ہے۔ جب دونوں ملتے ہیں یعنی جب اودم میں کرم منی داخل ہو جاتا ہے۔ تو مقصد پورا ہو جاتا ہے۔ اب یہ جوڑی (ملے ہوئے) اوپر فنڈس کی طرف کھینچا جاتا ہے۔

## کشش

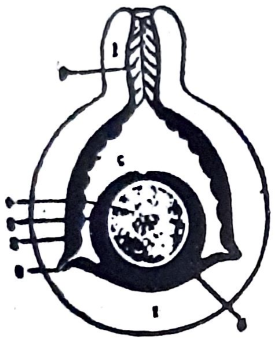
فنڈس میں قدرت نے ایک کشش ودیعت کر رکھی ہے کہ وہ پہلے تو صرف اکیلے ہی اودم کو خصیۃ الرحم سے بذریعہ قاذف نالیاں کھینچ کر اوپر لے آئے۔ اب دونوں کو جو ملے ہوئے ہیں کھینچ کر جس مقام پر ہوں گے۔ خواہ وجینا میں ملاپ ہو خواہ جوف رحم میں اوپر لے آئیں گی اپنی کشش سے ہی ان دونوں ملے ہوؤں کو اپنے ساتھ چپکا لے گی۔ چونکہ لیسدار رطوبت فنڈس میں موجود ہوتی ہے۔ اس لیے آسانی سے چپکا لے گی۔ اس کے بعد میوکس ممبرین کی حالت بدل جائے گی۔

## میوکس ممبرین

جس کی مکمل تشریح رحم کے بیان میں گزر چکی ہے۔ ڈھیلی ہو کر رحم کی دیواروں سے اُتر آوے گی۔



اس میں شکن پڑ جائیں گے۔ یہاں تک کہ اکٹھی ہو جائے گی۔ فنڈس والی جھلی بھی نیچے تک آئے گی اس طرح ہر طرف سے یہ جھلی جوف رحم میں آپس میں مل جائے گی۔ اس کے پیچھے کا حصہ خالی ہو جائے گا میوکس ممبرین یا بلغمی جھلی کی اس حالت کو انگریزی میں ڈی سیڈیوا کہتے ہیں۔ یہ قوت مدبرہ بدن کا ایک ادنےٰ کرشمہ ہے۔ اب یہ اس جوڑے کو جو اودم اور کرم منی سے بنا ہے۔ اردگرد سے ڈھانپ لے گی ایک تو ڈی سڈیوا میں دیوار رحم اور اس جھلی کے درمیان اچھا خاصہ خلا بن گیا۔ دوسرے اندر کی طرف بھی ہر طرف خلا ہی خلا ہو گیا۔ درمیان میں وہ جوڑا موجود ہے۔ پچھلے خلا میں چونکہ خون کی نالیاں جن



1- فنڈس یعنے یوٹرس کا پیندا۔
2- ڈیسڈوا ویرا یعنے یوٹرس کا استر۔
3- ڈیسڈوا کیپسولیریا اودم کی چوگرد۔
4- اودم یعنے بیضہ۔
5- ڈیسڈوا ویرا اور ڈیسڈوا کیپسوریا کے بیچ کا فاصلہ۔
6- سروکس کی نالی۔
7- سروکس۔
8- فالوپین ٹیوب یعنے قاذف نالی۔
9- ڈیسڈوا بیسلائز یعنے یوٹرس کے استر کا وہ حصہ جس پر اودم لگا ہوا ہے۔

شکل نمبر 5 ——— اودم اور ڈیسڈوا

کے منہ کھلے ہیں خون کافی مقدار میں چھوڑیں گی۔ خوب اجتماع ہو جائے گا اور اب جھلی کے سوراخ جو تنگ تھے کشادہ ہو جائیں گے کہ خون آسانی سے اگلے جوف میں آ جائے گا جس میں وہ جوڑا موجود ہے۔ اس کے اردگرد جمع ہو جائے گا۔ یعنی بلغمی جھلی جو گردن رحم (سروکس) میں منڈھی ہوئی ہے۔ وہ بھی ڈھیلی ہو کر رحم کے منہ کو بھر دے گی۔ رحم میں خون کے اجتماع سے گردن چھوٹی ہو جائے گی۔ مونہہ قریباً بند ہو جائے گا۔ اب جوڑا خون میں سے خوراک حاصل کرنا شروع کر دے گا ادم کے اردگرد کی جو غلاف ہے۔ اس میں خوراک جذب کرنے کے مسامات ہیں۔ ان کے ذریعے سے خوراک ادم کے اندر جانی شروع ہو گئی۔

## جنین

آگے چل کر جب یہ کچھ بڑا ہو گیا۔ اس کا نام جوڑے سے تبدیل کر کے جنین رکھ دیا گیا۔ اب یہ بڑھنا شروع ہو چکا ہے۔ جوں جوں یہ بڑھنا شروع ہو گا۔ ڈی سڈیوا ختم ہوتا جائے گا۔ یہاں تک کہ وہ پھر اپنی اصلی حالت پر دیوار رحم کے ساتھ لگ جائے گا۔ اور جنین اب اتنا بڑا ہو گیا کہ جوف رحم میں پورا ہو گیا دو ماہ گزر گئے۔ اب اس کا وزن قریباً ½ تولہ کے قریب ہو گیا۔ اور اس کی جھلیاں جو ساتھ تھیں مل کر جوف رحم میں پورا آ گیا۔ اس میں سر ہاتھ اور پاؤں میں تمیز ہونے لگی۔

تیسرے ماہ اس کا وزن دو تولہ کے قریب ہو گیا۔ اب اس کا سر باقی بدن سے بڑا معلوم ہونے لگا۔

اس ماہ میں جو جھلی ادم کی حالت میں غلاف کی شکل میں تھی۔ ساتھ ساتھ بڑھتی چلی گئی۔ جس قدر وزن جنین کا اوپر بیان کیا گیا ہے۔ اس کا وزن زیادہ ہو گیا۔ اب اندر کی طرف جنین ایک جھلی میں جو انڈے کے چھلکے کے اندر ہوتی ہے۔ اس میں جنین رہ گیا۔ اور بیرونی جھلی جس کو انڈا کا چھلکا کہہ دیں تو بے جا نہ ہو گا۔ پھٹ کر الگ ہو گئی اس میں شریانوں اور وریدوں کا جال بچھا ہوا ہے جس کے ذریعہ سے یہ خوراک باہر سے حاصل کر کے جنین کو پہنچاتی رہی۔ اس کا نام اب آنول رکھ دیا گیا۔ اب چونکہ جوف رحم میں خون نہیں رہا۔ جو ڈی سیڈیوا کی حالت میں جمع تھا۔ جس میں سے یہ جذب کر کے جنین کی خوراک کا سبب بنی رہی۔ اب یہ دیوار کے ساتھ دھکیل دی گئی اور اس طرح کہ جنین کے گرد لپٹی ہوئی جھلی میں جو جنین کے اردگرد ہے۔ میں پانی جمع ہو گیا کیونکہ اس کے سوراخ نہایت باریک ہوتے ہیں۔ اس خون میں سے اندر کی طرف جذب کرتی رہی۔ اس پانی اور جنین کی جسامت زیادہ ہونے



کے سبب جھلی تنتی گئی۔ یہاں تک آنول کو دیوار کے ساتھ خوب زور سے دبا دیا۔ اس دباؤ سے رحم کا پھیلاؤ زیادہ ہوتا شروع ہو گیا۔

آنول اب تیار ہو چکی ہے۔ اور دیوار رحم کے ساتھ کہیں دب کر رہ گئی ہے۔ جہاں یہ دب کر رہ جائے گی۔ اسی جگہ دبی رہے گی۔ یہاں تک کہ بچہ کی پیدائش ہو جائے گی۔ اس کے باہر کی طرف کا جو حصہ دیوار رحم کے ساتھ ہے اس میں چھوٹے اُبھار ہوتے ہیں۔ بلغمی جھلی میں وہ اُبھار پھنس جائیں گے۔ رحم کے پھیلنے سے بلغمی جھلی بھی پھیلے گی اور اس کے مسامات یعنی سوراخ کھلے ہو جائیں گے۔

اس کے پیچھے جو شریانوں اور وریدوں کا جال بچھا ہوا تھا۔ اور جن کے مونہہ کھلے تھے۔ وہ سوراخ شریانوں اور وریدوں کے مونہہ کے سامنے آ جائیں گے۔ اِدھر آنول کے جسم میں شریانوں اور وریدوں کا جال بچھا ہوا ہے ان کے مونہہ بھی باہر کی طرف کھلے ہوتے ہیں۔ آپس میں مل جائیں گے زیادہ دباؤ کی وجہ سے جو دن بدن بچہ کے بڑھنے سے ہو گا ایک ہو جائیں گے۔

اب خون براہ راست شریانوں سے آنول میں آ گیا۔ یہ ساری نالیاں آنول میں اکٹھی ہو کر ایک نالی میں گرتی ہیں یہ نالی جس کا تعلق ماں کی شریانوں سے تھا۔ ورید کہلائے گی۔ اس میں خون جمع رہے گا اور بچہ کے پیٹ یعنی ناف سے اندر داخل ہو کر بچہ کے دل کی طرف مختلف راستوں سے چلی جاتی ہے۔ جو دل میں پہنچ کر بچہ کے جسم کو غذا پہنچاتی ہے۔ بچہ کو جس قدر خون کی ضرورت ہو گی سپلائی کرے گی۔ اب بچہ کو غذا پہنچ رہی ہے۔ بچہ کے اعضاء جب اس خون میں سے غذا اور آکسیجن جذب کر لیں گے تو وہ مستعمل خون واپس دل میں کھینچ لیا جاوے گا۔ اب یہ مستعمل شدہ خون صاف ہونے کے لیے اور اس میں جس چیز کی کمی ہو گئی ہے۔ پوری کرنے کے لیے دو نالیوں کی شکل میں دل سے مختلف راستوں سے ناف میں سے باہر نکل آتی ہیں۔ باہر نکل کر آنول میں جا کر پیوست ہو جاتی اور بے شمار چھوٹی چھوٹی نالیوں میں بٹ جاتی ہیں۔ یہ چھوٹی چھوٹی نالیاں (شریانیں) آنول کے باہر کی طرف جا کر کھلتی ہیں۔ جہاں رحم کی دیوار کے وریدوں کے مونہہ کھلے ہوتے ہیں۔ اب ماں کی وریدیں ان شریانوں سے خون لے کر ماں کے دل میں پہنچا دیں گی تاکہ وہ صاف ہو کر پھر بچہ کی طرف لوٹا دیا جائے۔ اسی طرح لین دین قائم ہو جائے گا اور بچہ بڑھتا جائے گا۔

## نال

وہ تینوں نالیاں جن میں ایک ورید اور دو شریانیں ہیں۔ وہ بچہ کی ناف سے نکل کر آنول کی طرف جاتی

ہیں۔ ان کی حفاظت کے لیے ایک بڑی نالی ہے۔ جس میں یہ تینوں باریک نالیاں آپس میں پیچ کھاتی ہوئی آنول میں چلی جاتی ہیں۔ اس بڑی نالی میں باریک گوشت کا گودا بھرا ہوا ہے۔ وہ بھی اس لیے کہ جو تین نالیاں جو خون بچّہ کی طرف لانے اور واپس ماں کی طرف لے جانے والی ہیں۔ وہ کہیں بچّہ کے بوجھ سے دب نہ جائیں اور دوران خون بند نہ ہو جائے۔ اس کو انگریزی میں **امبلیکل کوارڈ** کہتے ہیں۔ اب تیسرے ماہ میں یہ بھی پختہ ہو گئی۔ باقی بیان آگے آئے گا۔


انصاری ہومیوپیتھک اسٹور اینڈ کلینک
ہر قسم کے امراض کے علاج کے لئے رجوع کریں
ہومیو پیتھک
ڈاکٹر محمد حامد انصاری
0300-3133990, 0313-3133990
اوقات کلینک:
صبح 10:30 بجے تا دوپہر 12:30 بجے تک
شام 06:00 بجے تا رات 10:00 بجے تک
نزد عجائب بک اسٹور، فریئر روڈ، سکھر۔ 071-5622533
Masood کی ادویات دستیاب ہیں۔




# بچّہ کی پیدائش میں تاثّرات کا دخل

## وہمی تاثّرات

خیالی اور وہمی تصوّرات جو عورت کے دماغ میں آتے ہیں اور ان کا جمع رکھنا ضروری ہوتا ہے تو بجائے موخر حصّہ دماغ کے وہ جنسی خزانہ میں جس کا مقام خصیتہ الرّحم ہے۔ میں جمع کر دیئے جاتے ہیں۔ اور بوقت ضرورت ان سے کام لیا جا سکتا ہے۔ جس طرح کہ جنسی تعلّقات کی تصاویر پختہ ہونے کے بعد اسی خزانہ میں رکھی جاتی ہے۔ اسی طرح یہ خیالی تصویریں بھی یہاں ہی جمع کر دی جاتی ہیں کیونکہ ان کا تعلّق آئندہ نسل بڑھنے سے ہوتا ہے۔ جس قسم کے تصوّرات پہلے دن جب وہ جماع کرتی ہے ہوں انہی کی بنیاد پر بچّہ کا پیدا ہونا ضروری ہے۔ یا اگر دوران حمل کوئی ایسی بات اُس کے ذہن میں ڈالی جائے۔ جس سے بچّہ کی ہیئت تبدیل ہو سکتی ہے۔

(ک) بزرگوں کی منّت ماننے پر جن خیالات کو ذہن میں رکھا گیا ہو۔ ان ہی خیالات کے ماتحت بچّہ کی ہیئت بدل جاتی ہے۔ مثلاً گجرات پاکستان میں ایک بزرگ گذرے ہیں۔ ان کا مزار ہے وہاں بچوّں کے چڑھاوے کی منّتیں مانی جاتی ہیں۔ جس کے ہاں اولاد نہ ہو۔ وہ وہاں جا کر یہ منّت مانتی ہے کہ اگر میں صاحب اولاد ہو گئی تو پہلا بچّہ مزار پر چڑھا دوں گی اگر خدانخواستہ وہ حاملہ ہو گئی۔ تو اس کے خیالات جو پہلے ہی سے پختہ ہو چکے تھے۔ کہ میرے ہاں پہلا بچّہ چوہا ہی ہوگا۔ جو شاہ دولا صاحب مجھے دیں گے۔ اس کی شکل اسی جنس انسانی کی سی ہوگی جو اس سے پہلے وہاں چڑھاوا چڑھ چکے ہیں۔ ذرا غور کا مقام ہے۔ جو خود مر چکے ہیں وہ دوسروں کو زندہ بچّے دیتے ہیں۔ ان کے سر چھوٹے مونہہ لمبوترا۔ آنکھیں گول پاگل سے چلنے میں لڑکھڑاتے ہیں۔ اپنا

اظہارِ خیال نہیں کر سکتے۔ جب وہ اس قسم کی منت مانتی ہے۔ جب اُسے پہلی دفعہ حمل ہوتا ہے اس
کے ذہن میں خیالات وہی آتے رہتے ہیں۔ جس کی اُس نے منت مانی تھی۔ انہی خیالات کے سبب جو پہلا
بچہ ہوگا۔ وہ اسی قسم کا ہوگا۔ جس کا بیان اُوپر کیا گیا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے۔ کہ تصوّرات کا عکس
خصیتہ الرحم میں ہر وقت نقش رہتا ہے۔ اور خیالات جنسی آتے رہتے ہیں۔ اس لیے جو ڈھانچہ بچہ کا تخلیق ہوتا
ہے۔ اس کی شکل بھی اس حساب سے اور جسم بھی اس حساب سے تبدیل ہو جاتا ہے۔

(ب) چاند گرہن۔ چونکہ چاند کا تعلق پیدائش میں سب سے زیادہ ہے۔ خوبصورتی بھی اس کا ایک
ادنےٰ کرشمہ ہے۔ اس لئے عام لوگوں کے خیال کے مطابق جو ان پڑھ طبقہ ہیں چاند گرہن کا اثر
حاملہ عورتوں پر ضروری خیال کرتا ہے۔ اس لیے جب کسی عورت کو حمل ہو اور وہ پہلے دوسرے
مہینے میں ہو۔ جب تک چاند گرہن رہے۔ بیٹھنے کی اجازت نہیں دیتے۔ ان کے خیال کے
مطابق جو کام کر رہی ہو۔ بچہ کے اعضاء اسی طرح ٹیڑھے ہو جاتے ہیں۔ اگر بیٹھی ہو تو اس
کے اعضاء میں سے نچلا حصہ جسم ٹیڑھا ہوگا۔ پاؤں وغیرہ خراب ہوں گے۔ بہرحال ایک
بات ماننے کے قابل ہے کہ چاند کا اثر اعضائے جسمانی پر خاص ہے۔ دورانِ خون میں مدوجزر
بھی اسی سے متعلق ہے۔ اس لئے یہ قرینِ قیاس ہے۔ کہ ایسا ممکن ہے۔

(ج) ہم شکل اور ہم عادات بچہ پیدا ہو سکتا ہے۔ رات کو مجامعت اندھیرے میں کی اور سو گئے۔ جب صبح
اُٹھی تو جس کی شکل اُسے پہلے سامنے آئی۔ اسی شکل پر اُس کی تخلیق شروع ہو گئی۔ اس کی وجہ
بھی وہی ہے کہ جو مرد یا عورت آنکھوں کے سامنے آتا ہے۔ اس کی پرکھ اور پہچان چونکہ اب
خصیتہ الرحم میں ہے۔ اور جنسی تصویریں جمع رکھنے کا خزانہ خصیتہ الرحم ہی ہے۔ اس لیے جب
یہ تصویر ~~پہلے پہل~~ وہاں جائے گی وہ اس پر کندہ ہو کر رہ جاوے گی اور اسی رات کو حمل
قرار پایا تھا۔ اس لیے جو شکل سامنے آئی اس پر اس کی شکل و صورت ہو گی۔ عام طور پر
گھر کے بچے گھر والا یا گھر کے دیگر افراد ہی صبح اُٹھتے ہی سامنے آتے ہیں۔ اس لئے شکل و صورت
بھی انہی پر ہو گی۔ اسی لیے عام بچے اپنے بہن بھائیوں اور والدین پر ہی ہوتے ہیں۔ یا اگر اسقرار کے
بعد اسی وقت مرد کے چہرہ پر نظر پڑ جائے۔ روشنی ہو۔ تو وہ والد کی شکل پر ہوگا۔ چاندنی
راتوں کی استقرار خوبصورتی پر دلیل ہے۔



ایک واقعہ یہاں نقل کیا جاتا ہے۔ آج سے سترہ سال پیشتر جب ہندوستان اور پاکستان ایک ہی
ملک تھا۔ کلکتہ میں ایک صاحبِ حیثیت مسلمان نے اپنا ایک مکان تعمیر کیا۔ جس میں ایک صد خاندان گذارہ
کر سکتے تھے۔ وہ کرایہ پر دے دیا گیا۔ کچھ تھوڑا حصہ اس نے اپنے لئے رکھ لیا۔ مُدّت تک اس میں آباد رہا
اس عرصہ میں وہ ایک دفعہ بغرضِ سیر و سیاحت جرمنی گیا۔ آتی دفعہ ایک بہت خوبصورت بچہ مصالحہ کا بنا
ہؤا ساتھ لایا۔ اس کی رنگت سُرخی مائل سفید اور چمکدار تھی۔ دیکھنے پر اصلی بچہ کی طرح دکھائی دیتا تھا۔ گھر میں
پہنچ کر اس کو ایسی جگہ رکھا گیا۔ جہاں ان دونوں میاں بیوی کے سونے کا کمرہ تھا۔ اور رکھا بھی ایسی
جگہ گیا جہاں اس بیوی لیٹتے اُٹھتے یا جونہی آنکھ بستر میں کھولتی پہلی نگاہ اس پر پڑتی۔ وقت
گزرتا گیا اس کے بعد جو پہلا بچہ ہؤا وہ اپنی والدہ کا تیسرا بچہ تھا۔ لڑکی تھی۔ نہایت خوبصورت
سُرخ و سفید، آنکھیں بھی انگریزوں جیسی۔ بال انگریزوں جیسے۔ طرح وضع ویسی۔ میاں کو شک ہو گیا۔
ہو نہ ہو میری بیوی کے تعلقات کسی کرایہ دار انگریز کے ساتھ ہوں۔ کیونکہ وہ دونوں میاں بیوی سانولے
رنگ کے تھے۔ میاں کے دل میں شبہ ہو گیا۔ اس نے اس کو گھر سے نکال دیا۔ وہ میکے چلی گئی۔ تین سال تک
وہ میکے ہی۔ ان کے تعلقات خراب ہو گئے۔ آخر کار تین سال بعد پھر صلح ہوئی اور وہ پھر سسرال آگئی
وہی سونے کا کمرہ تھا۔ اس کے بعد بچہ ہؤا وہ بھی اسی کا تھا۔ خیر اب کی دفعہ اس کی کڑی نگرانی تھی خون کے
گھونٹ پی کر خاموش رہا۔ جلد ہی ملک کے دو ٹکڑے ہو گئے۔ یہ لوگ کلکتہ چھوڑ کر پاکستان آ کر راولپنڈی
میں آباد ہو گئے۔ دونوں میاں بیوی کے تعلقات کشیدہ ہی رہے۔ اس دوران میں جب وہ وہاں سے
ابھی زیادہ شور و غل نہ تھا۔ سامان بہت سا ساتھ لے آئے اس میں وہ مصنوعی بچہ بھی ساتھ ہی لے آئے
یہاں آ کر پھر ایک بچہ ہؤا جو بالکل ان پہلے دو بچوں کی طرح تھا۔ بچہ پنگوڑا پر پڑا تھا۔ والدہ لیٹی ہوئی بچہ کو
دیکھ رہی تھی۔ معاً نگاہ اُوپر اُٹھی۔ وہ مصنوعی بچہ نظر پڑا دونوں کی شکل ایک جیسی دیکھ کر اُسے خیال آگیا
ہو نہ ہو۔ ایسے بچے پیدا ہونے کا سبب یہی بچہ نہ ہو۔ جب اس کا خاوند گھر آیا۔ اس نے اس کے ساتھ
ذکر کیا۔ کہ اب تو یہاں کوئی انگریز نہیں۔ یہ بچہ کیسے پیدا ہو گیا۔ اس نے اس مجسمہ کو اُٹھوا دیا۔ اس کے بعد اب
تک اس کے تین بچے ہو چکے ہیں جو والدین کی شکل و شباہت پر ہیں۔

دوسرا واقعہ گجرات کا ہے۔ ایک گھر میں جان بوجھ کر اس خیال سے کہ میرے گھر جو بچے پیدا
ہوں۔ وہ مصطفےٰ اکمال کی شکل و شباہت پر ہوں۔ چنانچہ اس کی تصویر سونے کے کمرے میں لٹکا دی

گئی اور بیوی کو ہدایت کردی گئی کہ صبح جب اٹھو اس کی طرف دیکھ لیا کرو۔ چنانچہ اسس کے جس قدر بچے ہوئے ان سب کی شکل وشباہت اور جسم بھی اس طرح تھے۔ لڑکیاں اور لڑکے اسی طرح ہر شکل وشباہت میں ملتے جلتے پیدا ہوئے۔

مذکورہ بالا بیان سے واضح ہوگیا کہ بچہ اس شکل پر پیدا ہوتا ہے جس کے تصورات ماں کے دماغ میں ہوں۔ وہی عکس خصیتہ الرحم میں پہنچ کر بچہ کی تخلیق میں اثرانداز ہوتے ہیں۔

★



# حمل کے عوارضات اور اُن کا علاج

## حمل ہونے کے نشان

حاملہ میں یہ تبدیلیاں پائی جاتی ہیں۔

حیض بند ہوجاتا ہے۔ مریضہ گرمی محسوس کرتی ہے۔ صبح کے وقت مونہہ سے پانی آتا ہے۔ گاہے گاہے قے آتی ہے اور متلی مونہہ کا ذائقہ کڑوا۔ گویا خوشبو سے نفرت۔ کھانا پکنے یا اس کی بو سے نفرت۔ رنگت زرد۔ کسل اور درماندگی۔ مذکورہ عوارضات حمل قرار پانے کے دن سے ہی شروع ہوجاتے ہیں۔ بعض عورتوں کو چند دن اور بعض عورتوں کو ایک ماہ تک اور کسی ایک کو نو ماہ تک ہی یہ عوارضات موجود رہتے ہیں۔

حمل کے ابتدائی مہینوں میں چھاتیاں بڑھی ہوئی معلوم ہوتی ہیں۔ بھٹیوں کے اردگرد کا حصّہ جو پہلے سرخ ہوتا ہے۔ سیاہ ہوجاتا ہے۔ اور ان میں پانی سا دودھ اُتر آتا ہے۔

ماتھے پر۔ مونہہ پر۔ ناف کے گرد بھورے رنگ کے داغ ہوجاتے ہیں۔ خاص کر وہ لائن جو ناف سے پیڑو کی ہڈی تک ہوتی ہے۔ سیاہی مائل ہوجاتی ہے اور باقی پیٹ سے نمایاں دکھائی دیتی ہے اور پیٹ کو دو ٹکڑوں میں ظاہر کرتی ہے۔

ٹانگوں میں درد اور اینٹھن ہوتی ہے۔ وہ اس لئے کہ رحم جو پیڑو میں اُتر چکا ہے۔ ٹانگوں کے اعصاب اور رگوں پر دباؤ پڑتا ہے۔ اس سبب سے ان تبدیلیوں کے علاوہ چند اور نشانیاں ہیں۔ جن کا معائنہ کرنے سے ہم پتہ لگا سکتے ہیں۔ کہ حمل ہے کہ نہیں۔

ابتدائی مہینوں میں۔ اندرونی طور پر معائنہ کرنے سے رحم کا منہ بند اور گولائی لئے ہوئے۔ گردن چھوٹی اور نرم اور اس کا جھکاؤ مقعد کی طرف۔ گردن کی جڑ پر کسی چیز کا دباؤ۔

اندرونی طور پر انگلی رکھنے اور دوسرے ہاتھ ناف پر ہاتھ کی چاروں انگلیاں رکھ کر بیرٹو کی طرف دبا کر دیکھنے سے بخوبی معلوم ہو جائے گا۔

نبض موٹی اچھل کر چلنے والی ہو جاتی ہے اس لیے خون کا دباؤ ہو جاتا ہے۔

بعض اوقات کئی کئی ماہ تک عورت کو پتہ ہی نہیں چلتا۔ بلکہ سالوں تک پتہ نہیں ہوتا۔ ایسی حالت میں خون ماہواری آتا رہتا ہے۔ اس کا پتہ کرنے کے لیے ذیل کی چند سطور ملاحظہ فرما دیں۔

موجودہ زمانہ میں یہ بات عام ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ ہمارا ملک گرم خشک ہے۔ اس میں سرد تر چیزوں کی یا غذاؤں کی ضرورت ہے۔ بدقسمتی سے غیر ملکی یا سرد ملک کے لوگوں کی تقلید نے عورتوں کے مزاج گرم کر دیئے ہیں۔ شروع شروع میں جب حمل قرار پاتا ہے تو سرد تر چیزوں کی بجائے چائے کی کثرت۔ انڈے گوشت کی خوراک میں زیادتی کی جاتی ہے۔ جس کی وجہ سے مزاج گرم ہو کر خون کا ادرار شروع ہو جاتا ہے اور جنین ویسے کا ویسا رحم کی پچھلی دیوار (یعنی فنڈس) میں چمٹا رہتا ہے۔ اور اس کی پرورش رک جاتی ہے۔ یہ حالت سولہ سال تک چلی جاتی ہے جب تک اس کی پرورش کا بندوبست نہ کیا جاوے وہ جوں کا توں ٹھہرا رہتا ہے۔ ملاحظہ ہو۔ ("جنین ناکام")

جنین ناکام کی عام نشانیاں ملاحظہ ہوں۔

۱۔ خون حیض کی زیادتی۔ زیادہ دنوں تک رہے۔ یا مہینہ میں دو بار سہ بار آئے یا بالکل کئی ماہ تک نہ آئے۔

۲۔ رنگ سیاہ بدبودار۔ لیسدار۔ رنگ سرخ چمکدار۔ رنگ سرخ جمے ہوئے لوتھڑوں کی شکل میں یا بڑے بڑے ٹکڑے جمے ہوئے آئیں۔ رنگ پیلا مائل سرخ بودار لیسدار

۳۔ حیض کے دوران ہیضہ کی سی علامات۔ خون جم کر آئے۔

۴۔ چھاتیوں کا وہ حصہ جو نپل کے گرد رنگدار ہوتا ہے۔ نیلا ہو۔ ان میں دودھ نما پانی ہو۔ حیض کے وقت یا حیض میں وہ دردناک ہو جایا کریں۔

۵۔ پاخانہ عموماً مروڑ کے ساتھ ہوتا ہے۔ خواہ وہ خشک ہو یا نرم حاجت کے وقت مروڑ محسوس ہو۔

۶۔ کلیجہ یا معدہ کا بیٹھنا ایسا محسوس ہو کہ کوئی ٹکا سے لئے جا رہا ہے اور کمزوری محسوس ہونا خواہ ہر وقت خواہ کسی خاص وقت۔



۷۔ بڑی عمر کی عورتوں میں جب زمانہ یاس کے قریب ہوں۔ کئی کئی ماہ تک خون مسلسل چلتا ہے۔ اس کا سبب بھی یہی ہوتا ہے۔ آخرکار وہ جنین سوکھ کر رحم کے ساتھ چمٹ جاتا ہے۔ اور خون ہمیشہ ہمیشہ کے لیے بند ہو جاتا ہے۔

۸۔ (نوٹ) اس کا مکمل بیان اور علاج (جنین ناکام) میں ہوگا۔

اکثر عورتیں خون کی کمی کا شکار ہو جاتی ہیں۔ جب تک ان کی پورے طور پر دیکھ بھال نہ کی جائے اور طبی سہولتیں نہ پہنچائی جائیں۔ جنین کمزور اور حاملہ مختلف عوارضات کا نشانہ بن جاتی ہیں۔

## حفظِ ماتقدم:۔

ا۔ کھلی آب و ہوا۔ اور خوشگوار ماحول۔ معتدل مزاج اغذیہ لباس صاف ستھرا۔ پھل اور مشروبات خوش ذائقہ۔ سبزیاں جو سرد تر ہوں۔

ب۔ جماع سے پرہیز۔ گرمی اور گرم اغذیہ۔ گرم مشروبات از قسم چائے یخنی۔ شوربہ۔ مرغ۔ مچھلی انڈا۔ گوشت سے بھی پرہیز لازمی ہے۔

## علاج:۔

پلسٹیلا۔ "متلی جب تک معدہ میں کچھ ہو۔ خالی معدہ آرام" 6-30

نکس وامیکا۔ "متلی مونہہ سے پانی صبح کے وقت۔ خالی اباک۔" 6

اپیکاک۔ "متلی مونہہ سے پانی۔ ہر وقت خواہ معدہ میں کچھ ہو۔ یا خالی ہو" 6

(نوٹ) یہ دوا اپیکاک اوپر والی دونوں دواؤں کے ساتھ اگر دی جاوے تو بہت جلد طبیعت درست ہو جاتی ہے۔ مرک سال "متلی مونہہ سے پانی۔ مریضہ کو خود اپنے ہی مونہہ سے بُو آئے جس سے متلی ہو" 6، 30

کالچیکم۔ (ا) ہر غذا کی خوشبو یا بو سے نفرت اور متلی" 6

(ب) کھانا پکنے کی بو سے نفرت اور متلی" 6

سلفر۔ اپیکاک کے علاوہ ہر دوا کے ساتھ روزانہ صبح استعمال کریں۔ 6-30

## اسقاط حمل

اسقاطِ حمل کی عادت۔ سلیشیا۔ اورم مٹ۔ الٹرس فری نوزا۔ وائی برنم اپولس۔ میڈورنیم

ہلونیار ۔ کلکریا کارب
سفینیم ۔ سیپیا ۔ اگر استقرار ہو جائے شروع کر دیویں C.M ہر ماہ
سیلیشیا پیشتر استقرار حمل شروع کرنا چاہیے ۔ یا اگر
دق کا تاثر رکھنے والی طبیعتوں میں استعمال ہوتا ہے ۔
تین خوراک ۔ روزانہ 30 طاقت تین دفعہ ۔ جن کو آتشک یا سوزاک
اور مٹ ۔ دوران حمل باقی دواؤں کے ساتھ اس کو استعمال کیا جاسکتا ہے ۔
ہو ۔ یا خنازیری مزاج ہوں ۔ ہر ماہ C.M کی تین خوراک پیشتر استقرار حمل اور حمل کے دوران 6 x روزانہ ۔
اور اگر آخری مہینوں میں حمل گر جاتا ہو تو شروع شروع میں اس کو ہر ماہ C.M طاقت میں شروع کر دیا جاوے ۔ نیز اس
کے ساتھ سفلینم C.M بھی ہر تیسرے ماہ ضروری دینا چاہیے ۔
ایسے مریض نوسا ۔ وومیکا ۔ پرم ایوس ۔ ہیلونیاز ۔ 30 ۔ کلکیریا کارب 30، M یہ تمام ادویات بطور
دافع استعمال کی جاتی ہیں ۔

عام طور پر یہ دیکھا گیا ہے کہ اگر کسی وجہ سے ایک دفعہ کسی ماہ بچہ گر جائے تو پھر دوبارہ سہ بارہ اسی
وقت پھر گر جاتا ہے ۔ اگر ماں کی ہسٹری میں یہ بات پائی جائے تو عام طور پر وہ علاج کریں جو آگے چل کر بیان
کیا جا رہا ہے ۔ اگر ابتداء ہی سے علاج شروع کر دیا جاوے تو عین ممکن ہے ۔ کہ کامیابی یقینی ہو ۔ ورنہ اگر وقت پر
علاج کیا جائے تو کبھی کبھی ناکامی بھی ہو جاتی ہے ۔ اس سے بہتر ہے کہ مزاجی علاج نہایت غور و فکر سے ابتدا ہی
شروع کر دیا جائے ۔

## ابتدائی مہینوں میں

60 سے 90 دن تک ۔ سیلیشیا ۔ ایپکاک ۔ کروکس ۔ کیموملا ۔ چائنا ۔ سیلیشیا ، "بار بار بلاوجہ ۔ اگر خون جاری
ہو جانے کی مدت 30، M ۔ ایپکاک "متلی ۔ اچوی ۔ خون سرخ معتدل خارج ہو" 6 و 30

کروکس "خون سیاہ لیسدار ۔ تار دار منجمد ٹکڑے" 6 و 30

کیموملا ۔ "خون کے بڑے بڑے منجمد ٹکڑے رحم میں مروڑنے والا درد بے چینی" 6 ۔ CM

چائنا "خون سیاہ گاڑھا ۔ زیادتی کے ساتھ اور غشی" 6 ۔ 30

60 سے 90 دن سبائنا ۔ سیکیل کار ۔ کالوفائیلم ۔ ایپکاک ۔ کروکس ۔ چائنا ۔

سابائنا "خون سرخ بہت زیادہ مقدار میں دردزہ کے دردوں کے ساتھ" 6، CM

سیکیل کار "خون سیاہ ۔ بدبودار ۔ میلا ۔ بے چینی ۔ جلن ۔ ہیضہ کی سی علامات" 6، CM



کالوفائیلم ۔ "خون سیاہی مائل سرخ جمے ہوئے چھیچھڑے کی طرح درد کمر سے اٹھ کر ناف پر آئیں
6.CM

سیپیا ، ہر دوا کے ساتھ دینے سے مفید پڑتی ہے ۔ CM
نیز اگر مذکورہ ادویات جو ابتدائی ایام میں استعمال کی جاتی ہیں ۔ مخصوص علامات کے ساتھ بہت زیادہ مفید
ہیں ۔

90 ، 120 دن ۔ سابائنا ۔ اورم مٹ ، کالوفائیلم ۔ سیپیا ۔
یہ ادویات اس مدت میں مفید ہیں ۔ صرف یہ بات خاص طور پر یاد رکھنے کے قابل ہے کہ اورم مٹ C.M
باقی ادویات کے درمیان دینے سے اس حالت میں بچہ ضائع نہیں ہو سکے گا ۔ باقی جو دوا بھی تجویز ہو اس
کے ساتھ ضروری رکھیں ۔

(نوٹ ۔) ا ۔ اس ماہ میں اسقاط صرف آتشک کی وجہ سے ہوتا ہے ۔ اس لیے اس خدشہ کے پیش نظر
پہلے سے سفلینم اور مٹ C M شروع کر دینا چاہیے ۔ وقتی طور پر اورم مٹ C.M ہیں
دواؤں کے درمیان دیویں ۔
(ب) اس ماہ میں اگر بچہ گرانے کی کوشش کی جاوے تو اکثر طور پر ناکامی ہوتی ہے ۵ ماہ سے 7 ماہ تک
اورم مٹ ، سکیل کار ، کیموملا ۔ سفلینم ۔ میڈورنیم ۔ سیلیشیا ۔
ج ۔ جو بچہ ساتویں ماہ پیدا ہو جائے ۔ وہ بعض اوقات زندہ رہتا ہے ۔ وہ بھی عورت کے رحم کی
دیواریں کمزور ہو جانے کی وجہ سے ہوتا ہے اس لیے اگر کسی کمزور عورت کو حمل ہو جائے تو اورم مٹ
اور سیلیشیا دونوں ادویہ چھوٹی اور بڑی طاقتوں میں ایسے بچے کو روک دیتی ہیں ۔ سات ماہ سے
آٹھ ماہ تک سابائنا ۔ سمی سی فیوگا ۔ اورم مٹ ۔ سیلیشیا ۔ جلسیم ۔ کالوفائیلم ۔ مذکورہ دوائیں
بڑی طاقت اور چھوٹی طاقت میں کئی ماہ پیشتر ہی شروع کرنی چاہییں ۔ ورنہ وہ بچہ گر جائے گا
اور کوئی دوائی اس کو روکنے والی نہیں ہے ۔
د ۔ آٹھویں ماہ بچہ عموماً مردہ پیدا ہوتا ہے جس عورت کو بچہ آٹھویں ماہ ایک دفعہ پیدا ہو جائے
پھر ہر دفعہ ایسا ہی ہوتا رہتا ہے ۔ دس بارہ دفعہ تک دیکھا گیا ہے اگر کسی علاج سے بچہ ایک
دفعہ زندہ ہو جائے تو اس کے بعد یہ عادت جاتی رہتی ہے ۔

اصولاً بچّہ کو پیدا ساتویں ماہ ہونا چاہیے۔ مگر چونکہ بچّہ کے اعضاء کمزور ہوتے ہیں اور رحم طاقتور ہوتا ہے بچّہ کو باہر آنے سے روکتا ہے اور اگر رحم کمزور ہو تو بچّہ پیدا ہو جاتا ہے۔ دراصل بچّہ رحم سے خود بخود نکلتا ہے۔ اور قدرت اس کی امداد کرتی ہے۔ اس کے زور دینے سے رحم سکڑتا پھیلتا ہے اور بچّہ کو باہر پھینک دیتا ہے۔

چاند کے ساتھ بھی بچّہ کی پیدائش کا بڑا تعلق ہے۔ بچّہ میں جو مدوجذر پیدا ہوتا ہے۔ اور بچّہ میں تیزی تندی پیدا ہوتی ہے۔ وہ چاند ہی کے گھٹنے بڑھنے میں ہوتی ہے۔ لڑکی اور لڑکے میں بڑا فرق ہے۔ اگر چاند چڑھنے میں چھ سات دن باقی ہوں اور بچّہ کے دن پورے ہو چکے ہوں۔ ایسی حالت میں بچّہ نہایت سست ہوتا ہے۔ دن اُوپر ہو کر جب چاند چڑھے اسی دن پیدا ہو جاتا ہے اگر زیادہ سست ہے تو چار پانچ تاریخ کو پیدا ہو گا۔ لڑکی اگر دن پورے ہو گئے ہوں اور چاند پورا ہونے میں چھ سات دن باقی ہوں تو اتنے دن اوپر ہو کر سولہ سترہ تاریخ کو لڑکی پیدا ہو گی۔

دیگر اگر عورت کمزور ہو اور بیس اکیس چاند کو لڑکا پیدا ہونے والا ہو تو پانچ چھ دن پہلے تیرہ چودہ چاند کو پیدا ہو جائے گا۔ اسی طرح اگر لڑکی چار یا پانچ چاند کی تک پیدا ہونے والی ہو تو چاند کی آخری تاریخوں میں 28 سے 30 تک پیدا ہو جائے گی۔

مذکورہ بالا حساب سے لڑکیاں عموماً بیٹھے چاند میں پیدا ہوتی ہیں اور لڑکے چڑھے چاند میں اور پورے چاند میں پیدا ہوتے ہیں۔ ہر ذی روح کی پیدائش میں چاند کا گہرا تعلق ہے۔ بدصورتی اور خوبصورتی اِسی سے متعلق ہے۔ اِس بیان سے یہ واضح کرنا مقصود تھا کہ چاند کے ساتھ پیدائش کا گہرا تعلق ہے۔ اِس حساب سے بچّے پیٹ میں بڑھنے ہیں ہر طاق ماہ میں 1، 3، 5، 7، 9 بچّہ کی کیفیت جفت ماہ سے الگ ہوتی ہے طاق ماہ میں بچّہ چست ہوتا ہے۔ اور جفت ماہ میں (2، 4، 6، 8) بچّہ سست ہوتا ہے، جفت ماہ میں نہ تو بچّہ پیدا ہوتا ہے اور نہ اسقاط۔ اگر ہو تو کسی بیماری کی وجہ سے ہوتا ہے اور عموماً مردہ ہوتا ہے۔ مردہ ہو جانے کے بعد وہ گر جاتا ہے۔ اس لئے چوتھے چھٹے آٹھویں ماہ میں بچّہ مر جانے کی وجہ سے ہی پیدا ہوتا ہے۔ چوتھے ماہ میں بچّہ میں جان نہیں پڑتی جو عموماً ساڑھے چار ماہ پر جا کر یا اِس کے بعد پڑتی ہے۔ اس لیے چوتھے ماہ میں اگر بچّہ کی کوئی جسمانی کمی ہو جاتی ہے یعنی بیں خرابی ہو جاتی ہے طبیعت اس بچّہ کو گرا دیتی ہے۔ چھٹے اور آٹھویں ماہ میں بچہ نہایت سست



ہوتا ہے اگر اس کی سستی کسی جسمانی کمی یا مزاجی خرابی کی وجہ سے ہو جو اکثر حاملہ کے مزاج کی خرابی سے ہوتی ہے۔ اس کی موت کا باعث بنتی ہے۔ اس وجہ سے طبیعت بچّہ کو گرا دیتی ہے ان تینوں مہینوں میں جو اسقاط ہو۔ اس کو پنجابی میں اٹھراہ کہتے ہیں۔ عام لوگوں کے خیال کے مطابق اٹھراہ والی عورت کی گود ہمیشہ خالی ہی رہتی ہے۔ جب ایک دفعہ کسی وجہ سے ان تینوں مہینوں میں بچّہ گر جائے۔ تو پھر عادتاً دس ماہ میں گرتا رہتا ہے ایسی عورت کا علاج حمل ہونے سے پیشتر ہی شروع کرنا چاہیے۔ وقت پر آ کر عموماً ناکامی ہوتی ہے۔ باوجود صحیح علاج کے ناکامی کا مونہہ دیکھنا پڑتا ہے۔ جب کوئی ایسا کیس آئے تو اُس کے ساتھ یقینی وعدہ نہیں کرنا چاہیے۔ علاج دوسری جگہ درج ہے۔

★

# بچے کی جسامت درجہ وار پیدائش تک

1- جب حیض بند ہو جاتا ہے تو رحم میں خون کا اجتماع شروع ہو جاتا ہے۔ رحم بڑھنا شروع ہو جاتا ہے تیسرے ماہ کے اخیر تک رحم پیڑو میں رہ کر اُوپر چڑھ جاتا ہے۔ اور پیڑو خالی ہو جاتا ہے۔

نوٹ:- پیدائش سے آٹھ سے چار دن پیشتر جب پیڑو کھلا ہو جاتا ہے بچہ نیچے ہو جاتا ہے۔ تو اس سے اُس کی پیدائش کے عرصہ کا پتہ چل سکتا ہے۔

2- چوتھے مہینے کے آخر میں پیڑو کی ہڈی سے 2 اینچ اُوپر چڑھ جاتا ہے۔

3- پانچویں مہینے کے اخیر میں پیڑو کی ہڈی اور ناف کے درمیان پہنچ جاتا ہے۔

4- چھٹے مہینے کے اخیر میں ناف تک پہنچ جاتا ہے۔

5- ساتویں مہینے کے آخیر میں ناف سے 2 اینچ اوپر پہنچ جاتا ہے۔

6- آٹھویں مہینے کے آخیر میں کوڑی سے 2 اینچ نیچے رہ جاتا ہے

7-(1) نویں مہینے کے آخیر میں کوڑی کی ہڈی تک چڑھ جاتا ہے۔ آخری دنوں میں جب پیدائش میں آٹھ دن رہ جائیں پھر قدرے نیچے آجاتا ہے اور پیڑو بھر جاتا ہے۔

(2) رحم کی گردن نرم ہو جاتی ہے۔ اس کا بیرونی مونہہ تھوڑا سا کھل جاتا ہے اور کچھ تھوڑی سی سفیدی نکلنی شروع ہو جاتی ہے۔

(3) وہ نالی جو رحم کی گردن سے چل کر دونوں لبوں پہ آکر ملتی ہے۔ اُوپر سے دباؤ کی وجہ سے خون کے دوران میں رکاوٹ ہو جانے کی وجہ سے نیلی ہوئی جاتی ہے۔ یعنے چھوٹے لب نیلے ہو جاتے ہیں۔

(4) پیٹ کی دیواریں پھیل جاتی ہیں اور ان پر سفید خط ظاہر ہو جاتے ہیں۔

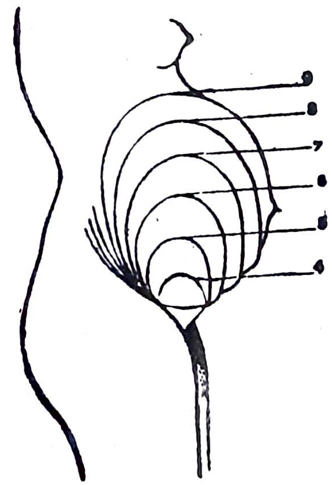


(5) پیشاب جلدی آتا ہے۔ خاص کر آخیری دنوں میں اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ بچّہ کا دباؤ مثانہ پر پڑتا ہے۔ مثانہ کو جلد از جلد خالی کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔

(6) پاخانہ میں دباؤ کے سبب سے قبض ہو جاتی ہے۔ اور کبھی کبھی بواسیر کے مسے پھُول کر تکلیف دیہ ہو جاتے ہیں۔

(7) چھاتیاں بڑھ جاتی ہیں۔ اُن کی اُوپر کی رگیں پھولی ہوئی دکھائی دیتی ہیں۔ چھاتی دبانے سے درد ہوتا ہے۔ اپنی جسامت میں بڑھ جاتی ہیں۔ بھٹیاں یعنی نیپل (NIPOL) بڑھ جاتی ہیں۔

(8) بعض اوقات آخری مہینوں میں رحم کا دباؤ ٹانگوں کی رگوں پر پڑ جاتا ہے تو وہ سوج جاتی ہیں یا ان کی رگیں پھول جاتی ہیں۔



4 - چوتھے مہینے کے حمل میں یوٹرس کا ناپ
5 - پانچویں " " " " " " "
6 - چھٹے " " " " " " "
7 - ساتویں " " " " " " "
8 - آٹھویں " " " " " " "
9 - نویں " " " " " " "

شکل نمبر 6۔ حمل کے مختلف مہینوں میں یوٹرس کے ناپ

# متفرق عوارضاتِ حمل

## قبض

عام طور پر حاملہ کی قبض امعاء مستقیم پر بوجھ پڑنے سے ہو جاتی ہے۔ بوجھ کی وجہ سے پاخانہ رُکا رہتا ہے اور سخت ہو کر مینگنوں کی شکل کا ہو جاتا ہے۔ بعض وقت بڑے بڑے گولے یعنی اونٹ کے بینڈلوں کی مانند ہو جاتا ہے۔ جس سے حاملہ کو تکلیف ہو جاتی ہے

اصولاً عورتوں کو قبض ہی ہونی چاہیے۔ کیونکہ اُن کے اعضاء ہاضمہ اور رحم بالکل قریب ہوتے ہیں۔ بچہ پیٹ میں ہونے کی صورت تمام اعضائے ہاضمہ دب جاتے ہیں۔ اس لئے اگر کسی عورت کو پاخانہ نہ آنے کی وجہ سے اگر کوئی تکلیف ہو تو علاج کرنا چاہیے۔ ورنہ قبض کا نام سن کر علاج کرنا سخت غلطی ہے۔ بلکہ مریضہ کے ساتھ دشمنی کے برابر ہے۔ اس حالت میں مریضہ کو تسلی دینے کے لیے مکمل کیفیت پاخانہ اُن کے ذہن نشین کر دینی چاہیے۔

## علاج

### حفظِ ماتقدم اور بالغذا علاج

۱۔ سیر و تفریح۔ پیٹ کے بل پڑنا۔ (یعنی گھٹنوں کے بل اوندھا لیٹنا)۔ پانی کی کافی مقدار یا سیال چیزیں زیادہ مقدار میں پینا۔

غذائیں۔ سبزیاں۔ زیادہ مقدار میں کھائیں۔ گوشت اور گوشت نمک کباب وغیرہ سے پرہیز کریں۔

2۔ ایلومینا۔ اورم مٹ۔ ادیم۔ پیشلا۔ نکوجا۔ برائی اونیا۔ ایلوز۔ ایلومینا۔ دو بینڈلوں مانند پاخانہ جلا



ہوا۔" 30.6

اورم مٹ۔ "رحم کا بوجھ ہر وقت نیچے نیچے محسوس ہو مریضہ کمزور" CM ،1000 اوپیم۔ "بکری کی مینگنی جیسا پاخانہ جلا ہوا سیاہ۔ بلا تکلیف اور بغیر حاجت آئے۔" 200 ،1000 پلسٹلا۔ دو ایک ہی سدہ۔ چہرہ زرد پیاس نہ ہو" M ،10 ،6

نکوجب۔ "ایک ہی سدہ آدھا نکل ٹوٹ جائے اور پھر نہ ہو۔" 30

برائی اونیا۔ "ایک ہی سدہ۔ زیادہ مقدار میں پانی پینا۔ مونہہ سے لے کر تمام اعضائے ہاضمہ خشک"۔

طاقت 30، 6

ایلوز۔ "پاخانہ خشک سخت اس کے گرد آؤں لپٹی ہوئی ہو۔ یکدم گر جائے" 200، 6

## دست

رحم کے اپنی جگہ سے نیچے گر جانے کی وجہ سے دست شروع ہو جاتے ہیں۔ کبھی کبھی مروڑ بھی پڑتے ہیں۔ عورت یہ محسوس کرتی ہے کہ کوئی چیز مبرز میں اوپر سے دبا رہی ہے۔ ریاح رکتے ہیں۔ پاخانہ پھرتے وقت کافی مقدار میں آوازیں نکلتی ہیں۔

### حفظِ ماتقدم

اصول علاج یہ ہے۔ کہ پہلے ٹلے ہوئے رحم کو اُوپر اُٹھایا جائے۔ جو دایہ کی مدد سے کیا جا سکتا ہے۔ اس کے بعد یا تو خود بخود آرام آجاتا ہے۔ یا ذیل کی ادویات کارگر ہوتی ہیں۔ مریضہ کو لٹائے رکھیں۔ اس کی چارپائی پائینتی کی طرف سے اونچی کر دیویں چارپائی خوب کسی ہوئی ہو ڈھیلی نہ ہو۔ اگر تخت پوش ہو تو اور بہتر ہے۔ سر کے نیچے سے تکیہ ہٹا دیں۔ اس کے علاوہ اگر اس کی کمر اور چوتڑوں کے نیچے سرہانہ رکھ دیں تو اور بہتر ہے

### علاج

پاڈوفائیلم۔ سیپیا۔ اورم مٹ۔ کلکیریا کارب۔ بلاڈونا۔

پاڈوفائیلم۔ "مبرز پر بوجھ اور دست یا مروڑ" C M، 200

سیپیا۔ "حمل کے پہلے چار ماہ میں دست اور بوجھ" 1000 سے C.M

اورم مٹ :۔ حمل کے پانچویں ماہ سے آخری تاریخوں تک " 50M ، CM۔

کلکیریا کارب ۔ موٹی تازی عورتوں میں دست اور بوجھ آگے کی طرف " 30 ، 6۔

بلاڈونا ۔ موٹی تازی عورتوں میں دست اور بوجھ آگے کی طرف اس قدر بوجھ کہ ایسا محسوس ہو سارے اندرونی اعضاء باہر نکل پڑیں گے۔ 6 ، 1000

نوٹ :۔ ان دواؤں کے علاوہ اگر حمل کے ابتدائی مہینوں میں دست لگ جائیں تو سیپیا CM ہر دوا کے ساتھ نہایت موزوں ہوا کرتا ہے ۔ آخری مہینوں میں اگر کسی اور دوا کا انتخاب ہو تو اورم مٹ 50M یا CM ہر دوا کے ساتھ نہایت ضروری ہوا کرتا ہے۔

نوٹ :۔ مروڑ اور پیچش میں بھی یہی اصول اور ادویات کارآمد ہوا کرتی ہیں ۔ صرف پیچش کی دوائی فائدہ نہیں کرے گی ۔ جب تک اس کے ساتھ بوجھ اٹھانے والی ادویات استعمال نہ کی جائینگی آخری مہینوں میں سوائے اورم مٹ 50M ، CM کے کوئی دوائی بوجھ کو نہیں اٹھا سکتی اسی لئے ہر دوا کے ساتھ آخری مہینوں میں اس کا دیا جانا ضروری ہے ۔

# پیشاب کی کمی

پیشاب کی کمی سے کئی ایک عوارضات پیدا ہو جاتے ہیں ۔ مثلاً جسم پر ورم یا جلودھر یا استسقا ۔ گرمی جلن اور بے چینی ۔ نیند کی کمی وغیرہ ۔

## حفظِ ماتقدم

جن عورتوں کو ہمیشہ دوران حمل سوجن ہو جاتی ہے اور پیشاب کم ہو جاتا ہے ۔ ان کو ہمیشہ گرم اغذیہ از قسم شوربہ مرغ ۔ گوشت ۔ چائے ۔ انڈا ۔ مچھلی ۔ سے پرہیز لازمی ہے ۔

## علاج

ابتدائی ایام حمل میں ۔ پیٹلا نہایت موزوں دوا ہے ۔ اس سے پیشاب کھل کر آنے لگتا ہے ۔ سوجن دور ہو جاتی ہے ۔ 3X ، 6

آخری ایام حمل میں جلسیمم نہایت موزوں دوا ہے ۔ اس سے نہ صرف پیشاب کھل جاتا ہے ۔ بلکہ سوجن یا استسقا بھی درست ہو جاتا ہے ۔ اور بچہ کی پیدائش تک اس دوا کو جاری رکھا جائے تو اور بہتر ہے ۔ 6 ، 1000 ، CM



نوٹ :۔ اگر ایسی عورت جس کو بچہ ہونے والا ہو اور اس کا تمام بدن سوج چکا ہو ۔ وضع حمل میں سوجن مانع ہو ۔ تو یہ دوا 1000 طاقت میں چند ایک خوراکیں دے کر وضع حمل کو کچھ دن کے لئے روک دیا جائے اور اس کی چھوٹی طاقت 6 شروع کر دی جاوے تو یہ بہت جلد اس سوجن کو درست کر دے گی ۔ جب سوجن اتر جاوے پھر سے C.M کی چند خوراکیں دی جاویں ۔ دردیں پھر شروع ہو جائیں گی اور بچہ پیدا ہو جائے گا ایسے عمل میں اگر دن بھی لگ جائیں کوئی فکر کی بات نہیں ہوگی ۔ زچہ اور بچہ دونوں بچ جائیں گے ۔ اپریشن کی ضرورت نہ رہے گی ۔

# پیشاب کی زیادتی

موسم کا اثر پیشاب پر ہوتا ہے ۔ سردیوں میں عام طور پر پیشاب کی زیادتی ہو جاتی ہے ۔

کاسٹیکم ۔ ارجنٹم نائٹ ، اسنکم البم ۔

کاسٹیکم :۔ پیشاب میں قدرے گرمی زیادہ مقدار میں کرتے وقت احساس نہ ہو " 6 ، 30

ارجنٹم نائٹ :۔ میٹھا کھانے کی وجہ سے پیشاب زیادہ ہو جائے ۔ پیشاب کرتے وقت احساس نہ ہو " 6 ، 30

ارسنکم البم :۔ میٹھا کھانے کی وجہ سے پیشاب زیادہ ہو جائے " 6

# پیشاب کم جلن اور درد

پلسٹیلا ۔ کینتھرس ۔ کاسٹیکم ۔ سیلم ٹگ ۔

مذکورہ ادویات ۔ چھوٹی طاقتوں میں پیشاب کی جلن اور سوزش کو درست کر دیتی ہیں ان دوائوں میں سے دو دوائیں ایسی ہیں ۔ جن میں مثانہ پہ بوجھ کی وجہ سے پیشاب میں جلن اور سوزش ہوتی ہے

سیلم ٹگ 30 ، پلسٹلا 1M ، 3X

# پیشاب گدلا ۔ گاڑھا

بودار ۔ ایسڈ نائٹ ۔ ایسڈ بنزوئک ۔ کاسٹیکم ۔ سیپیا ۔ مرکیورس

ایسڈ نائٹ :۔ گدلا گاڑھا ۔ گھوڑے کے پیشاب کی بو 6 ، 30

ایسڈ نائٹرک :۔ گدلا گاڑھا۔ ناقابل برداشت بو۔ 30.6

کاسٹیکم :۔ گدلا گاڑھا۔ بودار۔ جلن تیز حاجت کے ساتھ جائے پیشاب تک پہنچنے سے پہلے نکل جائے۔ 1000، 30

سیپیا :۔ گدلا۔ گاڑھا۔ بودار۔ ہر وقت حاجت ہی رہے۔ مثانہ پر دباؤ۔ 30 10M

مرکیورس :۔ گدلا گاڑھا۔ رسوب ملا۔ تیز سوزش پیدا کرنے والا۔ بودار۔ 30.6

## حاملہ کی ایک ٹانگ میں درد یا دونوں میں درد

اس بیماری کو بائی کے دردوں میں شمار نہیں کیا جا سکتا۔ اصلی بات یہ ہے کہ جب رحم کا وزن زیادہ ہو جاتا ہے۔ اس زیادتی کی وجہ سے دونوں ٹانگوں کے پٹھوں اور رگوں پر اس کا اثر ہوتا ہے۔ تو وہ دبے دبے تھک جاتے ہیں۔ اور کبھی کبھی خون کے دوران میں رکاوٹ ہو جاتی ہے۔ اس وجہ سے کبھی کبھی ایک ٹانگ میں اور کبھی کبھی دونوں ٹانگوں میں درد ہو جاتا ہے۔ درد چوکلے سے لے کر ٹخنے تک ہوتا ہے۔ اس ٹانگ سے چلنا بھی دشوار ہو جاتا ہے۔ بعض عورتوں کو وقتی ہوتا ہے اور ہٹ جاتا ہے اور بعض کو تمام وقت حمل کے دوران میں چلا جاتا ہے۔ جب بچہ پیدا ہو جاتا ہے۔ درست ہو جاتا ہے۔

### حفظ ماتقدم

جس طرف درد ہو اس کے مخالف لیٹنا۔ بوجھ اگر نیچے کی طرف محسوس ہو۔ یا جو عورتیں فربہ جسم یا پیٹ بڑھے ہونے کی صورت ہو۔ پیٹی کپڑے کی استعمال کریں، یا اگر دونوں ٹانگوں میں درد ہو تو لیٹنے کی جگہ پاؤں کی طرف سے اونچی رکھا کریں۔ زیادہ بھاری بوجھ سے پرہیز کریں۔ قبض نہ ہونے دیویں۔

### پیٹی

چار پانچ چوڑی کپڑے کی پٹی سے کر پیڑو کی ہڈی سے ناف تک اس طرح بنا دیں کہ نیچے کا حصہ تنگ اور اوپر کا کھلا ہو۔ پیٹ کے بڑھاؤ کے حساب سے تیار کریں۔ اس کے اگلے اور پچھلے



دونوں طرف دو دو چوڑی پٹیاں لگا کر دونوں کندھوں پر گذار کر اگلی طرف بٹن لگا دیں۔ دن کے وقت لگا کر ادھر چلے پھریں جب چارپائی پر لیٹ جائیں اُتار دیا کریں۔

### علاج

کاسٹیکم۔ اورم مٹ۔ سیپیا۔ کونائلڈن۔ دسکم البم

مذکورہ ادویات ۱۰۰۰، اور چھوٹی طاقتوں میں دیویں۔

## حاملہ کی کھانسی

کاسٹیکم، نکس۔ برائی اونیا۔ کالی کارب۔ اورم مٹ

یاد رہے۔ کہ حاملہ کی کھانسی سینہ میں سانس کی تنگی کی وجہ سے ہوتی ہے چونکہ حاملہ کو سانس جلد جلد آتا ہے۔ اس لئے ہوا کی نالی میں خشکی ہو جاتی ہے۔ اور یہ خشکی کھانسی کا سبب ہوتی ہے۔ اگر سرد خشک ہواؤں کے دن ہوں تو اور بھی زیادہ ہوتی ہے۔ اس لئے ایسی دواؤں کی ضرورت پڑتی ہے۔ جو خشکی کو دور کر دیویں۔ اس لئے حاملہ کی کھانسی باوجود بہترین علاج کے درست نہیں ہوتی۔ ایک دفعہ شروع ہو جانے پر اکثر اوقات نو ماہ تک ساتھ ساتھ چلی جاتی ہے۔ وضع حمل کے وقت اور بھی تکلیف دہ ہوتی ہے۔ اس کھانسی کے ساتھ پیشاب بھی نکل جاتا ہے اور اکثر خشک ہوتی ہے مذکورہ ادویات میں سے کاسٹیکم 30، 1000 تک کبھی خطا نہیں ہوئی۔ دیگر ادویات کی کبھی نوبت ہی نہیں آئی۔ برائی اونیا 30 نکس 30، دونوں صبح کی کھانسی اور اپاک میں کام آتی ہیں۔ کالی کارب 30 پچھلی رات کی کھانسی سینہ میں درد اور سانس کی تنگی میں کام آتی ہے۔ اورم مٹ 30، 10M دموی مزاج کی عورتوں میں خون کا دباؤ (بلڈ پریشر) زیادہ ہو جائے۔ سانس میں تنگی اور کھانسی ہو جائے جس کے ساتھ دل کی دھڑکن بھی موجود ہو۔

## حاملہ کی شرم گاہ کی خارش

سیپیا۔ امبرا گریسیا۔ ہیلونیاز۔ سفلینم

عام طور پر بچہ کا بوجھ رحم کی گردن پر پڑ کر رحم کا منہ ڈھیلا ہو جاتا ہے۔ اس میں سے سیلان خارش دار

رستا ہے۔ وہ جہاں لگتا ہے خارش ہو جاتی ہے۔ بعض اوقات اندام نہانی پر اوپر سے بوجھ پڑتا ہے اور دوران خون دباؤ کی وجہ سے زیادہ ہو جاتا ہے۔ اس لئے بھی خارش ہوتی ہے۔

سیپیا ۔۔ نیچے کی طرف بوجھ خارش جس سے اندام نہانی کے لب چھل جائیں۔" 1000 سے CM

امبر گریشیا ۔۔ خشک خارش لب چھل جائیں۔ خواہش جماع کے ساتھ" 30، 200

ہیلونیاز ۔۔ سیلان الرحم جہاں لگے خارش ہو جائے۔ رحم نیچے لٹکے ہونے کے احساس کے ساتھ"۔ 30، 6.Q

سفینم ۔۔ سیلان الرحم بہت زیادہ مقدار میں کھڑے ہونے پر قطرے گریں اور معمولی خارش" 1000 یا اوپر۔

## ناکام جنین ۔یت ۔ جنین کا بڑھاؤ رک جائے

۱۔ جن عورتوں کو اسقاط ۵۰ اور 65 دن کے اندر اندر ہوتا رہتا ہے۔ ان کے رحم سے خون کا ادوار بہت زیادہ مقدار میں ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ جمے ہوئے لوتھڑے بڑی بڑی تعداد اور مقدار میں نکلتے ہیں۔ جس سے عوام مغالطہ کھا جاتے ہیں۔ کہ جنین ضائع ہو گیا۔ مگر وہ جنین ضائع نہیں ہوتا۔ فنڈس یا قعدہ رحم کے ساتھ چمٹ رہتا ہے اور خون باقی جگہ سے رس رس کر جوف رحم میں جمع ہو کر وہیں آ جاتا ہے۔ وہاں ٹھہر کر جم جاتا ہے۔ اور بڑے بڑے لوتھڑوں کی شکل میں خارج ہوتا رہتا ہے کسی دوا سے یا طبیعت درست ہو جانے کی صورت میں خون بند ہو جاتا ہے۔ اسی وجہ سے حاملہ کو یہ خیال ہو جاتا ہے۔ کہ ابھی بچہ نہیں تھا۔ خون تھا۔ جو نکل گیا۔ دراصل یہ علم کی کمی ہے۔ کسی عورت کو سینکڑوں میں سے یہ پتہ نہیں چلتا کہ وہ حاملہ ہو گئی ہے۔ تاوقتیکہ وہ تاریخ جو حیض آنے کی ہوتی ہے۔ نہ گذر جائے اس کے گزرنے کے بعد بھی کچھ دن تک شک رہتا ہے۔ اس رد و کد میں چالیس دن گزر جاتے ہیں۔ چالیس دن تک بچہ ایک خاصے گوشت کے ٹکڑے کے برابر ہو جاتا ہے۔ جس کا وزن ایک چھٹانک یا قدرے زائد ہو جاتا ہے۔ اس کا رنگ سفید گوشت کا سا ہوتا ہے۔ جب نکلتا ہے۔ اس کے سرخ خون پتلا گوشت کے دھوون کی مانند نکلتا ہے۔ اور وہ پانی میں ڈالنے سے صاف شفاف قسم کا گوشت نکل آتا ہے۔



یہ جنین رحم کے ساتھ چمٹا رہتا ہے۔ خون ماہواری ہر ماہ آتا رہتا ہے۔ اور میوکس ممبرین جو ڈی سڈیوا کی شکل میں اس کے گرد لپٹی ہوئی تھی۔ ڈھیلی ہو کر اپنی جگہ پر آ جاتی ہے۔ مدت العمر تک یہی سلسلہ قائم رہتا ہے۔ یہاں تک کہ گیارہ سال گزر جاتے ہیں۔ اس وقت اگر اس بچہ کی پرورش کا بندوبست ہو جائے۔ تو بچہ بڑھ کر پیدا ہو جاتا ہے۔ اگر اس سے زائد عرصہ گزر جائے تو بچہ اب پرورش کے قابل نہیں رہا۔ اس کا نکان ضروری ہو جاتا ہے۔ یا تو وہ خود بخود ہی فنڈس (قعدہ رحم) سے الگ ہو جاتا ہے۔ یا طبیعت اسے علیحدہ کر دیتی ہے جونہی وہ الگ ہوا۔ اس میں دورانِ خون بند ہو گیا۔ اور گلنا سڑنا شروع ہو گیا۔ اس کے گلنے سڑنے سے بہت سے عوارضات ہو جاتے ہیں۔ اگر تو طبیعت اس کو باہر پھینک دے تو بہتر ورنہ عورت کی زندگی نہایت خطرناک دور سے ہمکنار ہو جائے گی۔

۲۔ دوسری صورت یہ ہے کہ جب کسی عورت کو ماہواری خون نہیں آتا اور وہ سمجھتی ہے۔ کہ اس کو حمل ہو گیا ہے۔ وہ خیال کرتی ہے کہ ابھی خون ہی تو ہے۔ اگر خون کسی طرح جاری ہو جائے تو جان چھوٹ جائے۔ وہ گرم اغذیہ یا گرم اور مدر حیض ادویات استعمال اپنے آپ کو محفوظ کرتی ہے۔ جب اس کو خون آ جاتا ہے۔ تھوڑا یا بہت اس کو کافی سمجھ کر بے پرواہ ہو جاتی ہے۔ گرم ادویات سے اندرونی جھلی جو بچہ کے گرد لپٹی ہوتی ہے۔ جو چالیس دن سے پہلے پہلے پوری قوت کے ساتھ اس جنین کے ساتھ لپٹ جاتی ہے بس کی وجہ سے خونِ ماہواری بند ہو جاتا ہے۔ ڈھیلی ہو کر اپنی جگہ پر چلی جاتی ہے۔ اور اس گرمی کی وجہ سے جو مصنوعی طریقہ سے پیدا کی گئی ہے۔ اس کے مسام کھل جاتے ہیں۔ ان میں سے پانی رسنا شروع ہو جاتا ہے۔ کم مقدار میں یا زیادہ پہلی صورت میں خشکی ہو جاتی ہے۔ اس صورت میں جو خود پیدا کی جاتی ہے۔ گاہ گاہ خشکی ہوتی ہے۔ سیلان کی صورت زیادہ نمایاں ہوتی ہے۔

مذکورہ بالا دونوں صورتوں میں جنین جوں کا توں رحم کی دیواروں کے ساتھ مدت العمر تک چمٹا رہتا ہے۔ اگر کوئی شیاف رحم میں۔ یا پنی کے ساتھ کوئی دوا لگا کر اندر داخل کی جاتی ہے۔ تو اس گرمی سے یا تو وہ وہاں سے چھوٹ جاتا ہے۔ یا وہاں چمٹا ہی رہتا ہے۔ خون کثرت سے جاری ہو جاتا ہے۔ یہاں تک کہ عورت غش کھا جاتی ہے۔ اس قدر خون آ جانے سے دایہ یا لیڈی ڈاکٹر بھی گھبرا جاتی ہے۔ یا وہ علاج چھوڑ دیتی ہے یا مریض بھاگ جاتا ہے۔ جنین پھر سے دیوار کے ساتھ چمٹ جاتا ہے۔ اسی طرح سولہ سال تک رہ سکتا ہے۔
اس کی پرورش کا اگر بندوبست کر دیا جائے۔ تو پھر بڑھنا شروع ہو جاتا ہے اور وقت پر جا کر پیدائش

ہو جاتی ہے۔ جو عورت اپنے آپ کو کثرتِ اولاد سے
ایک صورت ضبط تولید کی بھی اس سے مترشح ہوتی ہے
بچانا چاہتی ہے۔ وہ اگر اس پر عمل کرے یا اس پر ایسا عمل کرکے اس کو محفوظ کیا جاسکتا ہے۔ چھ سال تک رکھ کر پھر سے
اس کی پرورش کا بندوبست کیا جاوے تو بہتر ہے۔ اس مدت سے زائد پر جا کر اس کی پرورش شبہ میں پڑ جاتی
ہے اس دوران میں اس کو گرم اغذیہ اور مدر حیض ادویات سے پرہیز لازمی ہے۔ میرے تجربہ میں گیارہ سال
تک رکھا جاسکتا ہے۔ خود تو سولہ سال تک بھی رہ سکتا ہے۔ سولہ سال بعد اپریشن کروایا گیا۔ وہ بچہ رسولی
کی شکل میں نکلا۔ رسولی کو چیرا گیا تو اس میں سے جنین کی باریک ہڈیاں بھی نکلیں۔
گومڑ کی شکل عام ہے۔ اکثر اوقات گومڑ کا علاج کرنے سے بچّہ کی پرورش کا آغاز ہوگیا۔ بعد میں پرورش
ہو کر پیدا ہوگیا۔

اب دوبارہ وہی بات دہرائی جاتی ہے۔ جو پہلے حصّہ کتاب میں بیان کی گئی تھی۔ تاکہ اس سے پورا پورا فائدہ
اٹھایا جاسکے۔ جب دونوں کرم منی اور رادودم آپس میں کسی جگہ مل جاتے ہیں۔ خواہ وہ مقام دجاٹنا کا ہو رحم کا ہو مل
جانے کے بعد ایک کشش کے ذریعہ جو قدرت نے قعدہ رحم (فنڈس) میں ودیعت کر رکھی ہے۔ اُوپر کی طرف
کھنچ جاتے ہیں۔ فنڈس میں پہنچ کر اس کے ساتھ چمٹ جاتے ہیں۔ ایک اس میں کشش ہوتی ہے۔ دوسرے ادھر
جو اب جنین کی صورت میں تبدیلی ہو چکی ہے۔ میں لیسدار مواد ہوتا ہے جو چمٹنے میں مدد دیتا ہے۔ جب جنین قعدۂ
رحم کے ساتھ چمٹ جاتا ہے۔ رحم کے اندرونی جوف میں تبدیلیاں شروع ہو جاتی ہیں۔ رحم کے اندر استر
کی ہوئی میوکس ممبرین (بلغمی جھلّی) میں شکن پڑنے شروع ہو جاتے۔ چند دنوں میں ڈھیلی ہو کر تمام جوف
رحم میں بھر جاتی ہے۔ اس کے پیچھے خون کا اجتماع ہو کر خوب پھولتی ہے جنین کے گرد لپٹ کر اس کو پکڑ لیتی ہے
چونکہ رحم کی دیواروں اور بلغمی جھلّی میں خلا پیدا ہو جاتا ہے وہ خلا خون سے بھر جاتا ہے۔ ادھر جنین کو خون کی
ضرورت ہوتی ہے۔ اس کے خلیے خون سے بنتے ہیں۔ بلغمی جھلّی کے جو سوراخ ہوتے ہیں وہ بھی چوڑے (مسامات)
ہو جاتے ہیں۔ ان میں خون رس کر جنین کے گرد جمع ہو جاتا ہے۔ اور اس کی پرورش شروع ہو جاتی ہے
اگر کسی وجہ سے بلغمی جھلّی میں گرمی ہو جائے اور ڈھیلی ہو کر شکن جو اس میں پڑ چکے ہیں۔ کھل جائیں۔ تو وہ
جنین کو جوں کا توں چھوڑ پیچھے ہٹ کر دیوارِ رحم کے ساتھ پھر سے لگ گئی اور بچّہ کی پرورش رک گئی۔ جب
تک کوئی ایسا بندوبست نہ ہو جائے کہ بلغمی جھلّی میں پھر سے شکن پڑ کر جنین کو اپنی لپیٹ میں نہ لے لے۔



اس کی پرورش نہیں ہوتی۔

اکثر اوقات سولہ سال تک یہ جنین اسی حالت میں پڑا رہتا ہے۔ جس حالت میں اس کی پرورش رُکی تھی
تھی گیارہ سال تک اس کی پرورش ہوسکتی ہے۔ اور پیدائش ہوسکتی ہے اس کے بعد جس مقام پر جنین چھٹا
ہوا متورم کر دیتا ہے۔ وہاں خون کا اجتماع ہو کر گومڑ کی شکل بن جاتی ہے۔ یا رسولی کی سی صورت اختیار
کرے۔ رحم کی نالیوں میں خون کی بندش ہو جائے۔ اس کا یہی سبب سمجھنا چاہیے۔

جن عورتوں کی اولاد نہیں ہوتی۔ یا ہوتی ہوتی رک جاتی ہے۔ ان میں سے 90 فی صدی کے پیٹ
میں یہی کیفیت ہوتی ہے۔ جو اُوپر بیان کی گئی ہے۔ ہر یک صد عورتوں میں سے جن کو یہ معاملہ ہو
80% فی صدی جنین کو درست کر کے پیدائش کے قابل بنایا جاسکتا ہے۔ 20% فی صدی یا تو ضائع
کرنے پڑتے ہیں۔ یا ان میں 10% فی صدی کو بالکل بے کار کر کے اُن کی جسامت کو کم کر کے رحم کا کچھ حصّہ
خالی کر دیا جاتا ہے۔ اور نئے سرے سے حمل کے قابل بنایا جاسکتا ہے اتنے عرصے میں جب تک
یہ حمل وضع نہیں ہوگا۔ یہ ناکام جنین پڑا رہے گا۔ جب یہ نیا بچّہ پیدا ہوگا۔ یہ بھی ساتھ ہی ضائع
ہو جائے گا۔ ایسے موقعوں پر ہوشیار دایہ یا لیڈی ڈاکٹر کا ہونا ضروری ہے۔ کیوں کہ جب
بچّہ کے بعد آنول نکلے گی۔ اس کا بھی ساتھ ہی نکلنا ضروری ہے اگر وہ نہ نکلے تو اس وقت چھوٹا
اپریشن کر کے یا ادویات کے ذریعہ اس کو خارج کیا جانا ضروری ہے۔

## نشانات ناکام جنین

1۔ ایسی عورتوں میں جن کے رحم سخت نہیں ہوتے۔ ذیل کے نشانات ملتے ہیں۔ جن سے جنین کا پتہ چلتا ہے۔

(1) نبض تیز چاروں انگلوں کے نیچے سے ایسا معلوم ہو کہ سنڈی چل رہی ہے اور ہاتھوں کے پوروں میں سرسراہٹ کرتی ہے اور دبنے سے دب جاتی ہے۔ مگر سرسراہٹ باقی رہتی ہے جس قدر جنین پرانا ہوگا اس قدر سرسراہٹ زیادہ ہوگی۔

(2) معدہ کا بیٹھنا۔ خواہ دن میں کسی وقت ہو یا سارا دن رہا کرے خواہ کچھ کھایا ہو۔ یا معدہ خالی ہو۔

اکثر پانی کا آنا۔

(3) صبح کے وقت معدہ کا زیادہ بیٹھنا اور منہ سے

(4) خون ماہواری کا رنگ چمکدار سرخ ہو یا سرخ چمکدار۔ اس میں جمے ہوئے لوتھڑے

کے سے دردوں کے ساتھ اور حیض کے دنوں میں

بیدار۔ بودار۔ بعض دفعہ دردزہ

چوڑی۔ ایاک ہوں۔

(5) ماہواری جلد جلد آوے دو تین دفعہ مہینہ میں۔ یا اگر پورے دنوں پر آوے تو بہت دنوں تک رہے۔ خون کی زیادتی ہو۔

(6) چھاتیوں کے رنگدار حصے کا رنگ سیاہی مائل ہو۔ ان میں دودھ سا پانی ہو حیض کے وقت درد کریں۔

اندرونی معائنہ کرنے سے اگر پتہ نہ چلے۔ تو مقعد کی طرف سے انگلی ڈال اس کے پچھلے حصہ کا معائنہ کرنا چاہیے۔ پچھلی طرف سے اس کی نرمی سختی دونوں معلوم ہو جائیں گی۔

نوٹ:۔ اگر پورا پتہ نہ چل سکے تو اندرونی علاج شروع کر دینا چاہیے۔ جس سے دو تین دن میں ہی سوجن وغیرہ اُتر جائے گی۔ اور دردیں یا خون شروع ہو جائے گا۔ اس بات کو خوب ذہن نشین کر لینا چاہیے۔ کہ جب تک رحم میں جنین نہ ہو اندرونی علاج سے خون جاری نہیں ہوتا۔ خون اپنے وقت پر آیا کرتا ہے۔

2۔ ایسی عورتیں جن کے رحم سخت ہوتے ہیں۔ ان میں ذیل کے نشانات ملتے ہیں۔

(1) نبض باریک دقت سے محسوس ہوتی ہے۔ اور اس میں سرسراہٹ ہوتی ہے۔

(2) چھاتیاں سوکھ جاتی ہیں۔ بدن سوکھ جاتا ہے۔ نوجوان ہونے کے باوجود بوڑھی معلوم ہوتی ہیں۔

(3) آواز بھی بدل جاتی ہے۔

نوٹ:۔ اس کا علاج اندرونی شروع کر دیا جائے۔ جس دن وہ چیز ظاہر ہو جائے علاج روک دیا جائے۔ اس بات کا اندازہ کر لیا جائے کہ آیا وہ چیز اندر سے ادھر دبانے سے دب جاتی ہے یا نہیں دبتی۔

اس کے علاج میں خاص احتیاط رکھی جائے۔ جونہی خون شروع ہو جائے اندرونی



علاج بند کر دیں۔ کھانے والی ادویات جو دوران خون استعمال ہوتی ہیں وہی جاری کر دی جائیں۔ اور جب خون ختم ہو پھر سے اندرونی علاج جاری کر دینا چاہیے۔ پھر اگر ضرورت رہے اور خون جاری ہو جائے۔ اندرونی علاج بند کر کے بعد از خون بند ہونے کے پھر جتنا علاج باقی رہے کر دیں۔ اگر اس کے دوران میں خون زیادہ اور دردیں شروع ہو جائیں۔ تو پھر سے اندرونی علاج کی ضرورت نہیں رہتی۔ صرف یہ دیکھنا باقی ہے کہ علاج کرتے سے کہیں عورت کو زیادہ تکلیف نہ ہو جائے۔

اگر صرف سختی ہی ہوگی تو سوائے ماہواری کے کبھی خون جاری نہیں ہوگا۔ خواہ اس کا اندرونی علاج کس قدر لمبا ہو جائے۔ ماہواری خون کی تاریخوں پر ہی خون جاری ہوگا۔

## علاج

**اندرونی علاج:**۔ میٹرائیٹس (شیاف) جو ہمارے مطب کی ایک خصوصی دوا ہے۔ وہ اندرونی طور پر دایہ سے رکھوائی جائے اور یہ خیال رکھا جائے۔ کہ اگر رحم کا موہنہ بند ہے اور سختی زیادہ ہے تو دوائی روئی پر لگا کر اندر رکھوائی جائے۔ خون شروع ہو جانے پر دوائی ترک کر دی جائے۔ جب دوبارہ شروع کی جائے تو پھر صرف روئی پر لگا کر ہی رکھی جائے۔ بتی کے ساتھ رکھنے سے زیادتی تکلیف ہو جائے گی۔

**نوٹ:**۔ اگر جنین سے رحم خالی ہوگا۔ تو کوئی حرج نہ ہوگا۔ جب تک علاج جاری رہے بتی سے ہی دوا رکھوائی جائے۔

**کھانے والی دوائی:**۔ اندرونی علاج کے ساتھ ساتھ پلسٹلا 3 یا پانچ خوراک روزانہ دیا کریں۔ درمیان میں کبھی کبھی 1 M یا 1000 کی خوراک بھی دیا کریں۔ رحم کی سختی کو 30 طاقت بہت جلد نرم کر دیتی ہے۔ جونہی خون شروع ہو جائے۔ کالوفائیلم C M کی تین خوراک دے کر ساتھ ہی 30 طاقت مرض کی شدت اور کمی کے حساب سے جلد جلد یا دیر دیر بعد دیں۔ تا آنکہ خون بند ہو جائے پھر اگر علاج جاری کرنا مقصود ہو تو کھانے والی دوائی یہی رکھیں۔

اب آپ کو اگر پورا یقین ہو گیا کہ اندر جنین ہے اور وہ درست ہو کر پیدائش کے قابل ہو سکتا ہے

عورت کی صحت اجازت دیتی ہے۔ تو پھر ذیل کا علاج جاری کر دیں۔

یہ علاج چار ماہ تک جاری رکھیں اس سے کم ہرگز ہرگز معاہدہ نہ کریں۔ بعض اوقات نو ماہ تک بھی ساتھ ساتھ علاج جاری رکھنا پڑتا ہے۔ اس دوران میں ماہواری خون آتا رہتا ہے۔ بعض عورتوں کو پہلے ماہ بعض کو دوسرے یا تیسرے ماہ بند ہو جاتا ہے۔ خود بخود بند نہیں کیا جاتا۔ وہ اس لئے کہ اگر خود بند کر دیا جائے تو اس کا یہ مطلب ہوا کہ خون کا دباؤ رحم کی طرف سے ہٹا دیا گیا۔ تو پھر جنین کی پرورش کیسے ہو گی اور علاج ناکام ہو جائے گا۔ یعنی جھلی کا ڈی سڈیوا بنانے والی دوائیں دی جاتی ہیں۔ جب ڈی سڈیوا تیار ہو جاتا ہے۔ خون بند ہو جاتا ہے۔ یعنی مونہہ تک یعنی جھلی میں شکن پڑ کر مونہہ تنگ ہو جاتا ہے۔ یا بالکل بند ہو جاتا ہے۔ یہ کام تین ماہ میں مکمل ہوتا ہے۔ اگر کسی ذکی الحس عورت کا پہلے ماہ مکمل ہو جائے۔ تو پہلے ماہ خون بند ہو جاتا ہے۔ بہرحال جلد ہونا یا دیر میں ہونا روحانی طاقت اور یقین کامل ہونا ضروری ہے۔

اب۔ یہ سوال کہ یقین کامل ہونے سے کیا مراد ہے۔

عورتوں کا ذہن ناقص ہونے کے سبب سے ہر معاملے میں توہمات بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ اگر ان کو معالج پر یقین ہو جائے کہ اس کی بیماری کی پورے طور پر تشخیص ہو گئی ہے۔ اور معالج جو کچھ تجویز کر رہا ہے۔ وہ بالکل درست ہے۔ ایسی صورت میں اس کی روحانی قوت بیماری کو درست کرنے میں ممد اور کارآمد ثابت ہو گی۔ اگر روحانی طبیب ہی کوئی تعویذ گنڈہ دے اور عورت کو اس پر پورا یقین کامل ہو اس میں کافی حد تک دخل ہے۔ صحیح منتخب شدہ دوا اور صحیح علاج اس وقت تک کامیاب نہیں ہو سکتا۔ جب تک بیمار کی پوری تسلی نہ ہو جاوے۔

## علاج

1۔ اندرونی علاج جس کی تشریح اوپر کی گئی ہے۔ وہ مکمل کرنے کے بعد ہی اگلا علاج ہو سکتا ہے۔

2۔ بالغذا۔ غذا میں گائے کا دودھ آدھا سیر روزانہ۔ چار ماہ تک جاری رکھیں اس سے جنین کی پرورش میں مدد ملے گی۔ شروع شروع سے ہی سرد تر اغذیہ کا استعمال زیادہ مفید پڑے گا اس کی وجہ یہ ہے کہ جب جنین کی پرورش شروع ہو جائے گی۔ تو عورت کو از حد گرمی ہو جائے گی گرمی کی وجہ سے کوئی بھی علاج کارگر نہ ہو سکے گا۔

3۔ سیپیا۔ پلسٹلا۔ سیلیشیا۔ کالو فائیلم۔ کلکیریا کارب۔ اورم مٹ۔ کلکیریا فاس۔ تھوجا سفلینم۔ میڈرونیم۔ سورینم۔ لائیکو پوڈیم۔ وائی برنم۔ ہیلونیاز۔ الڑس فری نوسا۔ ایوڈیم



دورانِ حیض۔ ایپکاک۔ کروکس۔ چائنا۔ سابائنا۔ کالو فائیلم۔

سیپیا۔ CM طاقت ہر دوا کے ساتھ پہلے تین خوراک ایک دن میں دیا کریں۔ پھر ہر ماہ اسی تاریخ کو تین خوراک دیا کریں۔ یہی ایک دوا ہے۔ جو پرورش کو جاری کر سکتی ہے۔ سوائے اس دوا کے کوئی بھی دوا پرورش جاری نہیں کر سکتی ایک تو پرورش جاری کرتی ہے۔ دوسرا رحم کی دیواروں کو مضبوط کر کے میکس ممبرین کو ڈی سڈیوا بننے کے لیے تیار کرتی ہے۔ پہلے چار ماہ تک اس کا استعمال ہوتا ہے۔ جب بچہ پورا ہو جاتا ہے اس کی ضرورت نہیں رہتی اگر کہیں غلطی سے ہی اس کا استعمال ہو جاتا ہے۔ اور معالج کو بالکل خبر تک نہیں ہوتی کہ اس عورت کے اندر پرانا جنین موجود ہے۔ پرورش ہونے پر نیا حمل تصور کر لیا جاتا ہے۔

اسی دوا کی 30 طاقت روزانہ چار خوراک۔ بعض عورتوں کو جن کی دوا یہی ہوتی ہے بہت زیادہ اور جلد جنین کو درست کر کے قابل پیدائش بنا دیتی ہے۔ اب یہ سمجھنا ضروری ہے۔ کہ آیا یہ دوا کن حالات میں دوا ہو سکتی ہے ہسٹری تلاش کریں۔ کہ مریضہ کی خود طبیعت میں یا وراثت جنیل کا زہر تو نہیں ہے۔ یا دمہ کی ہسٹری تو نہیں ملتی۔ اگر ایسا ہو تو یہ دوا بہترین کام کرے گی۔ CM طاقت میں پرورش جاری کر کے 30 طاقت روزانہ مسلسل چار ماہ تک جاری رکھی جائے۔

نوٹ:۔ ہر وہ دوا جو جنین کو پرورش کے لیے دی جاتی ہے۔ دوران حیض بند کر کے دوسرے گروپ میں سے جو دوا موزوں ہو۔ چھوٹی اور بڑی طاقت میں دیا کریں۔ جب خون ختم ہو جایا کرے پھر سے CM دوا (سیپیا) کی دیا کریں۔ دوسرے دن جو دوائی اس کے علاوہ تجویز ہو CM میں دیا کریں۔ اس کے بعد 30 طاقت منتخب شدہ دوا کی جاری کر دیا کریں۔ بہرحال سیپیا CM ضروری دواؤں میں سے ہے اس کے بغیر یہ علاج ممکن نہیں۔

مثلاً پلسٹلا۔ کالو فائیلم وغیرہ میں سے کوئی دوا تجویز ہوتی ہے۔ وہ مریضہ کو دی جا رہی ہے۔ جب حیض آکر ختم ہو جائے۔ پھر سیپیا CM کی تین خوراک دے کر تیسرے سے (پلسٹلا وغیرہ) کی CM طاقت دے کر اگلے دن اسی کی یعنی پلسٹلا کالو فائیلم وغیرہ کی چھوٹی طاقت (30) شروع کر دیا کریں۔ اسی طرح ہر ماہ عمل جاری رکھیں۔

اورم مٹ کو بھی ہر دوا کے ساتھ باری باری دے سکتے ہیں۔ مگر پلسٹلا کے ساتھ نہیں دے سکتے۔ مزاج نہایت مفید پڑتا ہے مزاج درست کر دینے سے کامیابی زیادہ یقینی ہو جاتی ہے۔ بایوکیمک ادویات

تو اور بھی اچھا ہے۔
زیادہ موزوں ہوتی ہیں۔ ان دواؤں کو بطور ٹانک استعمال کیا جائے۔
عورت کی ہسٹری میں اگر سورا سفلس۔ سائیکوس ملے۔ تو ان تینوں دواؤں کو (سلفر۔ میڈورینم۔ سورینم)
ہر تین تین ماہ بعد CM طاقت میں دیویں۔ بچّے کی پرورش میں۔

اس کو ضروری دینا چاہیے۔
سفلینم کا درجہ بہت زیادہ ہے۔ جب کہیں کہ مرض نکل سکے۔

خنازیری مزاج میں ادرم CM ضروری دینا چاہیے۔ ایوڈیم اکثر حالتوں میں کامیاب دوا ہے۔ لائیکوپوڈیم
کے ساتھ معدوں کی صورت میں بہت مفید دوا ہے۔

وائبرنم۔ ٹرس۔ ہیپوتیس نہ Q کی شکل میں بطور ٹانک ہر دوا کے ساتھ استعمال کر سکتے ہیں۔ صبح کو
ایک خوراک روزانہ۔

منتخب شدہ دوا (30) میں دے کر دن کے باقی حصّہ میں ان دواؤں میں سے جو زیادہ موزوں دو دفعہ
دیا کریں۔

جب سیپیا دیا جا رہا ہو۔ تھوجا 30 طاقت کی ایک خوراک ہر پندرہ دن بعد ضروری دیا کریں۔
اب جب چار ماہ پورے ہو جائیں۔ بچّہ غیر معمولی طور پر پرورش پا رہا ہو۔ علاج بند کر دیویں
اگر یہ خیال کریں کہ عورت بہت کمزور ہے۔ پورے وقت تک یعنی نو ماہ تک علاج جاری رکھیں۔ ایسی صورت
میں منتخب شدہ دوا کی 1000 طاقت ہر پندرہ دن بعد دیا کریں۔ جب بچّہ چھٹے ماہ میں داخل ہو جائے
ادرم مٹ 1000 ہر آٹھ دن بعد بہت زیادہ مفید ہوتا ہے۔

## جھوٹا حمل

بعض اوقات تمام نشانیاں حمل کی موجود ہوتی ہیں۔ بچّے کی حرکت بھی محسوس ہوتی ہے۔ مگر بچّہ ہونے کی کوئی صورت نظر نہیں آتی۔ ایسی صورت میں ایک دو دن اندرونی علاج کر کے بچّے کے ہونے کا ثبوت مل جائے گا پیٹ کی ہوا نکل جائے گی۔ رحم چھوٹا ہو جائے گا۔ اندرونی دوائی کے ساتھ ساتھ کلکیریا کارب 30 دینا چاہیے۔

## حاملہ کی بواسیر

عام طور پر مبرز پر بوجھ پڑے رہنے سے دورانِ خون مبرز کی طرف ہو جاتا ہے۔ عام اصطلاح میں



اس کو بواسیر کہتے ہیں۔ خواہ اس میں اُبھار (مسے) ہوں یا نہ ہوں۔ بعض عورتوں کو آخری دنوں میں تکلیف ہو جاتی ہے اور وضعِ حمل پر کافی تکلیف بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ جو دوائی بھی ایسے وقت پر دی جاوے اس کا مقصد صرف بچے کے بوجھ کو اُٹھانا ہونا چاہیے۔ جونہی بچّے کا بوجھ اُوپر سے اُٹھے گا۔ مبرز ڈھیلی ہو جائے گی۔ آرام ہونا شروع ہو جائے گا۔ جب ایک دفعہ ہو جائے اور اس کا علاج نہ کروایا جائے۔ بعد میں ہر بار پیدائش کے وقت یہی حالت ہو جائے گی۔

## علاج

پاڈوفائیلم۔ سیپیا۔ ادرم مٹ۔ کروٹن ٹگ۔ بلاڈونا۔ تھوجا۔ کلکیریا کارب

پاڈوفائیلم۔ یہ دوا بوجھ کو زیادہ سے زیادہ اُٹھا سکتی ہے۔ بوجھ کی وجہ سے پیٹ کی بیماریاں اور بواسیر خواہ خونی ہو یا بادی دونوں کو درست کر دے گی۔ CM، 200۔

ادرم مٹ۔ اگر مذکورہ دوائی (پاڈوفائیلم) فائدہ نہ کرے تو اس کو ساتھ باری باری دیویں۔ آخری مہینوں میں C.M

سیپیا۔ ابتدائی مہینوں میں جو دوائی بھی بواسیر کے لیے دی جاوے۔ اس کو ایک آدھ خوراک اس کے ساتھ دیویں CM۔ پیلیم ٹگ مسلسل بوجھ کی وجہ سے مثانہ میں ورم اور بواسیر کا خون شروع ہو جائے 200 طاقت۔ بلاڈونا اچانک نیچے کی طرف بوجھ ہو جایا کرے اور بواسیر کے مسوں میں درد شروع ہو جایا کرے۔ CM، 6

تھوجا۔ اس کو ہر دوا کے ساتھ بطور امداد دے سکتے ہیں۔ ہر آٹھ دن بعد 30

کلکریا کارب۔ دموی مزاج مستورات کو دورانِ حیض مسلسل بواسیر خونی یا بادی کی تکلیف ہو۔ 30

## بچّہ کا نیچے گرے رہنا

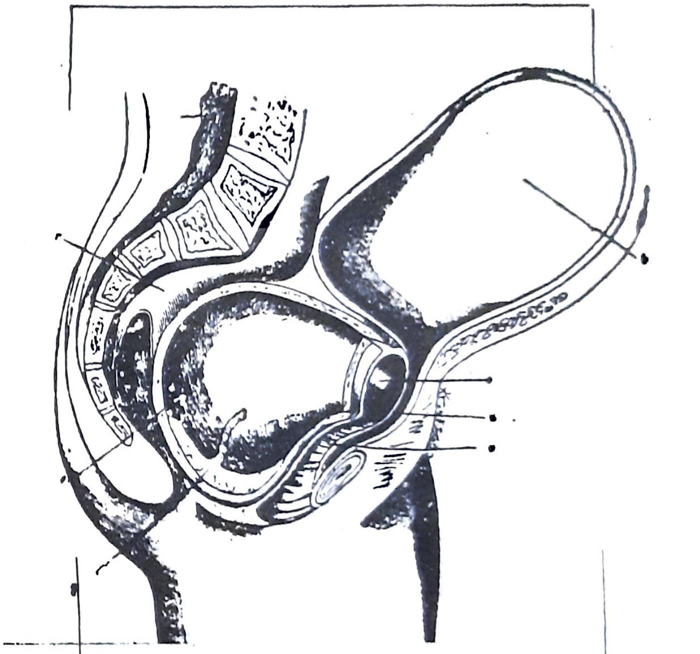
مذکورہ بالا بیان میں متعدد جگہ واضح کر دیا گیا ہے کہ پہلے مہینوں میں اور آخری مہینوں میں کون کون سی تدابیر اختیار کرنی چاہییے۔ سب سے تکلیف دہ بوجھ آخری مہینوں میں ہوتا ہے۔ کبھی کبھی اچانک تکلیف یا مسلسل بوجھ پڑا رہتا ہے اس کے لیے سب سے بہتر دوائی جو اس بوجھ کو اُٹھا سکتی ہے۔ وہ ادرم مٹ (50M) CM ہے۔ اس کی ایک آدھ خوراک بوقت تکلیف دینے سے فوراً آرام ہو جاتا ہے۔ اور اگر کبھی کبھی اُسے دیا جائے

15.01.2002
Homoeopathic Physician
MUHAMMAD HAMID ANSARI
D.H.M.S, R.H.M.P. (NCHK)
Regd, No; 42729



تو وضع حمل بھی آسانی سے ہوجاتا ہے۔ آئندہ بیان میں واضح کیا جاوے گا۔

بچہ کو آگے کی طرف گرنا۔ اکثر یہ حالت رحم کی کمزوری کی وجہ سے ہوتی ہے ابتدائی ایام میں یا مہینوں میں یہ تکلیف اور بھی زیادہ ہوتی ہے۔ کیونکہ بچہ ابھی پیڑو کی ہڈی کے نیچے ہوتا ہے سخت بوجھ ہوتا ہے۔ اکثر اوقات اس کے ساتھ ساتھ پیشاب اور پاخانہ دونوں بند ہوجاتے ہیں۔ یا ان میں رکاوٹ آجاتی ہے۔




شکل نمبر 7 — حمل کی حالت میں یوٹرس کا پیچھے اُلٹ آنا



## حفظ ماتقدم

پاؤں پر نہ بیٹھا کرے۔ عام طور پر کسی چیز پر پاؤں لٹکا کر بیٹھا کرے۔ بھاری بوجھ نہ اُٹھائے۔ زیادہ دیر تک بیٹھ کر سوئی سلائی نہ کیا کرے۔ جب اُٹھے یا بیٹھے ہاتھوں کو سہارا دے کر بیٹھا کرے۔ اگر اُسے خیال ہو کہ بوجھ بڑھ جائے گا۔ پیٹی استعمال کیا کرے جو اُوپر بیان ہوچکی ہے۔ چارپائی پر پڑ کر پائینتی اُونچی کردیا کریں۔

## علاج

بلاڈونا۔ کلکیریا کارب۔ اورم مٹ۔ لیلم ٹگ۔

یہ ساری کی ساری ادویات اونچی اور نیچی طاقت میں دے کر استعمال کریں۔ پیچھے کی طرف گرجانا اوپر والی ہدایات عمل کریں۔

پاڈوفائیلم۔ اورم مٹ۔ ایلوز۔ سلفر۔

مذکورہ دواؤں میں سے پاڈوفائیلم ہی ایک ایسی دوا ہے۔ جس کے بعد کبھی کسی دوا کی ضرورت ہی نہیں پڑتی۔ CM طاقت میں دے کر چھوٹی طاقت 200 طاقت شروع کردیا کریں۔ اگر یہ پورا کام نہ دے تو اورم مٹ CM طاقت میں ساتھ ساتھ دیا کریں۔

پیچھے گر جانے کی صورت میں نیز بہ زور پڑنے سے اگر میرز باہر آئے تو ایلوز 200 یا اُوپر کی طاقتیں زیادہ مفید ہوسکتی ہیں۔ جب ایلوز دیا جارہا ہو۔ سلفر اس کے ساتھ بطور معاون دیا کریں۔

**نیچے کی طرف گرنا** :۔ ابتدائی ایام حمل میں اصولاً نیچے کی طرف گر کر بڑھنا شروع ہوجاتا ہے۔ جب تین ماہ مکمل ہوجاتے ہیں۔ پیڑو کی ہڈی سے اُوپر آجاتا ہے۔ بعض دفعہ اُوپر نہیں آتا اور نیچے ہی رہتا ہے جس سے سخت تکلیف شروع ہوجاتی ہے۔ آخری مہینوں میں بھی نیچے گرجاتا ہے۔ اور بچہ کا سر پیڑو میں پھنس جاتا ہے۔ اس کے لیے اوپر بیان ہوچکا ہے۔ یہاں صرف ابتدائی ایام کا بیان ہوگا۔

**ابتدائی ایام** :۔ لیلم ٹگ۔ سیپیا۔ ہیلونیاز۔ کالوفائیلم۔ وائی برنم پولس۔ الٹرس فری نوسا۔ لیلم ٹگ 200 طاقت میں دیویں۔ اگر اس سے پورا فائدہ نہ ہو تو سیپیا CM درمیان میں دیویں۔ باقی سب دواؤں کو 6 اور 30 طاقت میں دیں۔ اگر کام نہ دیں۔ اونچی طاقتیں دیں۔ اگر مذکورہ ادویات سے پورا کام نہ نکلے تو عورت کو ہدایت کی جاوے کہ چارپائی کے پائے پر مقعد رکھ کر تھوڑی دیر تک بیٹھا کرے۔ یا چوتڑوں کے نیچے سرہانہ رکھ کر سویا کرے قبض ہو تو اس کے لئے بھی سبزیات کا استعمال کرائیں۔

## دانت کا درد

حاملہ کو دانتوں میں سے کسی ایک دانت کو درد ہو جاتی ہے۔ دانت بالکل اچھا بھلا ہوتا ہے۔ درد کی شدت ہوتی ہے۔ کسی دوائی کو نہیں مانتا۔ یہاں تک کہ نکلوایا جاتا ہے۔

یاد رہے۔ حاملہ کے دانت کو نکلوانا اس کی موت کو دعوت دینا۔ اس کے نکالنے سے اکثر دفعہ حمل گر جاتا ہے۔ یا اگر بچہ نہ گرے تو دانت سے اس قدر خون جاری ہو جاتا ہے۔ کہ رکنے کا نام ہی نہیں لیتا۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ حاملہ کا خون پتلا ہو جاتا ہے۔ جو خون دانتوں کے نزدیک آتا ہے۔ وہ بھی پتلا ہی ہوتا ہے ایک دفعہ جاری ہو جانے کے بعد وہ بند نہیں ہوتا۔ یہاں تک کہ سارے بدن کا خون اسی راستہ بہہ جاتا ہے اور موت ہو جاتی ہے۔ بارہا یہ دیکھا گیا ہے۔ اس لیے اس سے آگاہی ضروری ہے۔

علاج

مگنیشیا کارب۔ بلاڈونا۔ سپائی جیلیا۔

مذکورہ ادویات اونچی اور نیچی طاقت میں استعمال کرنے سے آرام ہو جاتا ہے۔

## سمال پاکس

چونکہ خون میں ہیجان بہت زیادہ ہوتا ہے۔ طبیعت ہر اس تاثر کو باہر پھینکنا چاہتی ہے جو جسم میں موجود ہے۔ طبیعت حد درجہ گرم ہو جاتی ہے۔ اس گرمی کی وجہ سے حمل خواہ ابتدائی ایام میں ہو یا آخری ایام میں ضائع ہو جاتا ہے۔ ایسی حالت اس کا اصول علاج یہاں بیان کیا جاتا ہے۔ ملاحظہ ہو۔

۱۔ جب ایسا بخار شروع ہو جائے۔ اور بخار کے ساتھ ساتھ ہی دردیں شروع ہو جائیں۔ ایسی حالت میں دردوں کو روک دینا چاہیے۔ جب تک دانے ظاہر نہ ہو جائیں۔ جب حالات ناگزیر ہو جائیں۔ اور سوائے حمل گرانے کے کوئی چارہ کار نہ رہے۔ تو اس کو اپنی حالت پر چھوڑ دینا چاہیے۔ بچہ کو طبیعت خود بخود گرا دے گی۔ کسی دوا کی ضرورت نہ ہو گی۔

۲۔ مریض کو بچانے کے لیے چارہ جوئی ضروری کرنی چاہیے۔ اگر حالات اجازت دیں۔ تو اس وقت تک بچہ کو روکے رکھیں جس وقت تک کہ دانے نکل کر بھر نہ جائیں جب بھر جائیں پھر بچہ کو بے شک



گر جانے دیں۔ اگر بچہ رہ جائے گا۔ تو بھی کوئی بڑی بات نہیں۔ بہرحال کسی صورت میں پہلے بچہ گرنا سخت پریشانی کا موجب ہو گا۔

اصل وجہ یہ ہے اگر ابتدا ہی سے بچہ گر جائے تو خون کے زیادہ بہ جانے سے دانے رک جاتے ہیں۔ اور مریضہ ہلاک ہو جاتی دانے بھر جانے پر موت کا خدشہ نہیں رہتا۔

علاج

کالوفائیلم۔ پلسٹلا۔ ویرولینم۔

کالوفائیلم 6 CM طاقت خواہ کوئی درجہ ہو حمل روکنے میں لاثانی دوا ہے۔ تین خوراک پہلے CM طاقت دے کر چھوٹی طاقت شروع کر دیں۔ جب روکنا ہے۔ روک لے گا۔ جب چھوڑیں گے ضائع ہو جائے گا۔

پلسٹلا 6 . CM طاقت دانوں کو باہر نکالے گی اور حمل کو روکے گی۔

ویرولینم۔ جب وبا عام ہو رہی ہو اس کی 30 طاقت کی ایک خوراک بیماری سے محفوظ رکھے گی۔

## نمونیہ

نمونیہ میں تیزی بخار اور سرسام دونوں لازم ملزوم ہیں۔ اتنی تیزی میں بچہ کا ضائع ہو جانا کوئی بڑی بات نہیں۔

کسی قسم کی کوئی گرم چیز مریض کو نہ دی جاوے۔ بجائے فائدہ کے نقصان پہنچے گا۔ اسقاط ہو جانے کی صورت میں خون زیادہ ضائع ہو جائے گا۔ اور کمزوری موت کا باعث ہو گی۔ وہی ادویات دیویں۔ جو نمونیہ میں درج کی گئی ہیں۔ ان ہی دواؤں سے حمل خود بخود رک جائے گا۔

## تھائیسس

تھائیسس میں حمل ضائع ہونے کا احتمال بہت کم ہے۔ بات صرف اتنی ہے کہ عورت دونوں طاقتور بیماریوں کا مقابلہ کی تاب نہ لا سکے گی۔ وضع حمل کے بعد فوراً ہلاک ہو جائے گی ایسی عورت کا حمل تیسرے ماہ گرا دینا چاہیے۔ پہلے دو ماہ میں اگر گرانے کی کوشش کی گئی۔ تو سوائے ناکامی کے اور کچھ حاصل نہ ہو گا۔ وجہ یہ ہے۔

اور جنین کا وزن بہت کم ہونے کی وجہ سے خون کافی مقدار میں ضائع ہو جائے گا۔ اور جنین بھی ضائع نہیں ہوگا۔ اس لیے یہ احتیاط لازمی ہے۔ اگر حمل گرانا مقصود ہو تو تیسرے ماہ میں گرایا جائے۔ جب جنین کا وزن خود ہی گرنے پر قادر ہو جائے گا۔ اور خون بھی کم آئے گا۔ تیسرے ماہ جنین پہلے باہر آتا ہے اور خون بعد میں۔

چالیس سے 60 دن تک اکثر خون ہی خارج ہوتا ہے۔ اگر کسی عورت کا رحم کمزور ہوا۔ تو وہ جنین ضائع ہو جائے گا۔ ان دنوں ضائع ہونے سے پیشتر خون خارج ہونا شروع ہو جاتا ہے اس قدر خون کا سیلان ہوتا ہے کہ بھلی چنگی عورتیں کمزور ہو جاتی ہیں۔ بعض اوقات خون ضائع ہو جاتا ہے۔ اور وزن کم ہونے کی صورت میں جنین ضائع نہیں ہوتا۔ علاج تھائیسس کے بیان میں ملاحظہ ہو۔

تشنج اور اینٹھن۔ بعض حالات میں حاملہ کو صبح کی بیماری کے ساتھ ساتھ اعصاب میں تشنج اور اینٹھن شروع ہو جاتی ہے۔ کڑل پڑنے شروع ہو جاتے ہیں۔

## علاج

نکس وامیکا۔ ویراٹرم البم۔ کالوسنتھس۔

نکس — متلی اور اچوی۔ انگڑائیاں۔ تھکاوٹ۔ 6

ویراٹرم البم — پنڈلیوں اور رانوں میں کڑل پڑیں۔ اس کے ساتھ ساتھ قے بہت بڑی مقدار میں " 6

کالوسنتھس — پنڈلیوں اور رانوں میں کڑل پڑیں۔ صبح کی سردی برداشت نہ ہو" 6-30

★



# متفرقات قبل وضع حمل

## بچہ چست ہے یا سست

۱۔ اگر بچہ چست ہوگا۔ تو آسانی سے پیدا ہو جائے گا۔ کیونکہ بچہ قدرتاً خود باہر آنے کے لیے زور لگاتا ہے۔ نویں ماہ میں بچہ ہر وقت زور لگاتا ہے اور باہر آنے کی کوشش کرتا ہے۔ اس کی چستی کا اندازہ حاملہ کو چت لٹا کر ٹانگیں اکٹھی کر کے دونوں ہاتھ سے پکڑ کر جب بچہ کو ادھر اُدھر حرکت دی جائے گی بچہ جلد از جلد اپنی حرکات کرنی شروع کر دے گا۔

۲۔ دل کی حرکات:۔ بچہ کا دل ایک منٹ میں 120 سے 160 دفعہ چلتا ہے جس طرف بچہ کی پیٹھ ہو اس طرف یہ آواز سنائی دیتی ہے۔ اور یہ اکثر حاملہ پیٹ کے بائیں طرف ناف اور چڈے کے درمیان ہے۔

یہ بات یاد رکھنے کے قابل ہے کہ ایک ایسی حرکت جو حاملہ کے پیٹ میں سنائی دیتی ہے۔ 80 یا 90 فی منٹ میں دل کی سی حرکات ہوتی ہیں۔ یہ بچہ کے دل کی آواز نہیں ہے۔ بلکہ یہ جو رحم کی بھری ہوئی رگوں کی آواز ہے۔ حاملہ کے دل کے برابر چلتی ہے۔ یہ آواز ناف کے عین وسط میں ہوتی ہے اور بچہ کے دل کی آواز ناف سے دو انچ دور بائیں چڈھے (یعنی وہ حصہ جہاں پیڑو کی ہڈی اور چوکلے کا جوڑ ہے) سے دو انچ ناف کی طرف ترچھی شکل میں ہے۔ ہوتی ہے۔

اگر بچہ چست ہوگا تو اس کے دل کی آوازیں نارمل ہوں گی۔ اگر نہیں تو کم و بیش ہوں گی۔

۳۔ بچہ کے ہاتھ۔ پاؤں اور سر ٹٹول کر معلوم کریں۔ کہ وہ کہاں کہاں ہیں۔ تاکہ اس کی پوزیشن کا پتہ مل جائے۔ آیا وہ سستی سے ادھر ہاتھ پاؤں پھیلاتا ہے۔ یا چستی سے۔

۴۔ پیٹ کی حرارت عام جسم کی طرح ہے۔ یا کم و بیش اگر عام جسم کی طرح ہو گی تو بچہ چست ہو گا۔ اگر پیٹ کی حرارت عام جسم سے زائد ہے تو بچہ سست ہو گا۔

## بچہ مردہ ہے یا نیم مردہ:۔

بے حس ہو گا۔ ہاتھ سے اِدھر اُدھر کرنے سے ٹھوس معلوم دے گا۔ پیٹ ٹھنڈا ہو گا۔ عورت پریشان ہو گی۔ بُرے بُرے خیالات اس کے دماغ میں آئیں گے نیم مردہ حالت میں بھی پیٹ ٹھنڈا ہو گا اور حرکت نہ ہو گی۔ اگر ہو گی تو بہت کم مگر دماغ میں ابتری نہ ہو گی۔ دونوں حالتوں میں ٹانگوں میں اچوی ہو گی۔ نیند میں ڈرا ڈنے خواب آئیں گے۔ نیم غنودگی کی حالت میں آنکھوں کے سامنے بڑی بڑی شکلیں آئیں گی۔ پیٹ وزنی ہونے کا احساس ہو گا۔ گھنٹہ دو گھنٹہ بعد دردیں نا معلوم اُٹھیں گی۔ یہ حالت وضع حمل سے کئی روز پیشتر بھی ہو سکتی ہے۔ یا نویں مہینے میں کسی وقت بھی پیش آ سکتی ہے۔

## علاج

مذکورہ بالا دونوں صورتوں کا علاج ایک ہی جگہ لکھا جاتا ہے۔

اوپیم۔ اوم مٹ۔ ریڈیم۔ سلیشیا۔ ٹھوجا۔ کروکس۔ سلفر۔

اوپیم ۔۔ ۱۔ بچہ کی حرکت اِس قدر زیادہ ہو جاتے کہ اس سے حاملہ تکلیف تکلیف محسوس کرے یہ حالت آٹھویں ماہ سے وضع حمل تک کسی وقت ہو سکتی ہے۔ "بچہ کی ہر حرکت تکلیف دیہہ ہو" 200 سے 10M۔

2۔ وضع حمل سے قبل بچہ کی حرکت نہایت تیز ہو۔ جو آگے چل کر تکلیف کا باعث ہو سکتی ہے۔ پیدائش کے وقت بچہ اپنی زیادتی چستی سے اِدھر اُدھر ہو جاتا ہے۔ "زیادتی چستی" 200۔

3۔ بچہ کی مردہ حالت میں اور نیم مردہ حالت میں فرق صرف دوا ہی بتلا سکتی ہے۔ ہاتھ سے اور نبض سے کچھ معلوم نہیں دیتا کہ بچہ مر چکا ہے یا زندہ۔ ایسی حالت ایک یہی دوا ہے۔ جو اس کے زندہ اور مردہ ہونے کو بتلا سکتی ہے۔ اگر مُردہ ہو گا۔ تو یہ دوا دردِ زہ کو زیادہ کر کے اس کی پیدائش کرا دے گی۔ اگر نیم مردہ ہو گا تو اس میں زندگی کے آثار پیدا کر کے اس کو چست کر دے گی۔ دردیں ختم کر دے گی۔ یا اگر وضع حمل قریب آ چکا ہو گا۔ تو



بھی دردوں کو کچھ وقت کے لیے ختم کر دے گی مسلسل دیتے رہیں۔ تو وضع حمل آسان ہو جائے گا۔ جب طبیعت کی کسل اور درماندگی دُور ہو جائے گی تو پھر سے دردیں شروع کر دے گی اس حالت میں گھبرانا نہیں چاہیئے۔ طاقت C.M سے 200 طاقت۔

نوٹ:۔ C M کی تین چار خوراک تھوڑے تھوڑے وقفہ کے بعد دے کر 200 طاقت شروع کر دیں۔

اورم مٹ ۔۔ بچہ کی زیادتی حرکت کو کم کرنے کے لئے اس کا درجہ اوپیم سے زائد ہے۔ مُردہ بچہ کی پیدائش میں اگر اوپیم ناکام رہے تو یہ دوا ہو گی۔ نیم مردہ کی حالت میں بھی اگر اوپیم سے زندگی کے آثار شروع ہو جائیں۔ مگر چستی نہ لا سکے تو اس دوا کو دے کر دیکھیں کہ قدرت نے اس میں کیا ودیعت کر رکھا ہے C M ، 50 M

ریڈیم ۔۔ یہ دوا اوپر والی دونوں دواؤں کے درمیان دینے سے ان کے اثرات کو جلد تر مکمل کر دے گی۔ اگر یہ دوا نہ ہوتی تو شاید بہت سی زچائیں جو ہمارے پاس اس مطلب کے لیے لائی جاتیں جان بر نہ ہو سکتیں۔

باقی تمام طبی دنیا والے جو کچھ اس وقت تک اس بارہ میں کر چکے ہیں۔ اس کے مقابلے میں سب ہیچ ہیں۔ اس میں ایک تو زچہ محفوظ رہ سکتی ہے۔ اور اپریشن سے بھی اُسے نجات مل سکتی ہے اور دوسرے زیادتی اخراجات بھی سے نجات مل جاتی ہے۔ 30

سلیشیا میں بچہ خود ذکی الحس ہوتا ہے۔ ذرا سا پیٹ پر ہاتھ رکھنے سے تڑپنے لگتا ہے اس حالت میں عورت کو تکلیف ہو جاتی ہے۔ "پیٹ پر دباؤ سے حرکت کی زیادتی تکلیف دیہہ۔ 30

ٹھوجا ۔۔ "رات کو بچہ کی حرکت سے نیند اچٹ جائے۔ پیشاب کی حاجت کے ساتھ سخت پریشانی" 30

کروکس ۔۔ "پیٹ کے نچلے حصہ میں بچہ کی حرکت محسوس ہونا اس سے پاخانہ والی جگہ پر بوجھ پڑ جانا" 30

سلفر ۔۔ جہاں اوپیم کی علامات ہوں اور اوپیم کارگر نہ ہو اُسے دینا چاہیے۔ 30

## بچہ کی پوزیشن

بچہ کی پوزیشن معلوم کرنے کی بہت ضرورت ہے۔ کیونکہ اگر پوزیشن درست نہیں ہے تو بچہ کی پیدائش نہایت ہی مشکل ہے۔

### اصل پوزیشن بچہ کی یہ ہے

بچہ کی پُشت ماں کی پُشت کے ساتھ بچہ کا پیٹ ماں کے ساتھ۔ سر نیچے پاؤں اُوپر۔

## معائنہ

زچہ کو پیٹھ کے بل لٹا کر اُوپر سے ٹٹولنے سے زچہ کو کوئی نقصان نہیں پہنچ سکتا۔ اب دونوں ہاتھ

شکل نمبر 8 —— باہر سے ٹٹول کر بچے کے رُخ کو معلوم کرنے کی ترکیب۔



پیٹ پر رکھ کر یہ معلوم کرنا ہے کہ بچہ کی پوزیشن کیا ہے۔

دونوں ہاتھ رحم کے فنڈس یعنی قعدہ رحم پر رکھ کر معلوم کریں۔ کہ رحم کتنا بڑا ہے اس میں بچہ کس قدر بڑا ہے اور پانی کس قدر ہے۔ اور بچہ کا کونسا حصہ فنڈس میں ہے۔ سر ہے۔ یا ٹانگیں۔ اگر ٹانگیں ہیں تو کیس نارمل ہے۔ اگر سر ہے۔ تو کیس مشکل ہے۔ سر کا فنڈس میں ہونے سے فنڈس بڑا نہیں ہوگا۔ اُوپر کا حصہ پیٹ کا بھی نچلے حصہ سے چھوٹا ہوگا۔ اگر اُوپر کا حصہ بڑا ہے۔ تو ٹانگیں اور چوتڑ اُوپر ہے سر گول اور سخت سا معلوم دے گا۔ نیچے ہوگا۔ تو بھی پہچانا جائے گا۔ اُوپر ہوگا تو بھی پہچانا جائے گا۔ دل کی آواز سٹتھس کوپ پیٹ پر رکھ کر معلوم کیا جا سکتا ہے۔ کہ بچہ کس پوزیشن میں ہے۔ پہلے بائیں طرف ناف اور کولہے کے جوڑ کے درمیان معلوم کریں۔ اگر دل کی آواز اس جگہ آ رہی ہے۔ تو بچہ کا سر اوپر ہوگا۔

اگر دونوں طرف معلوم کرنے سے یہ پتہ نہ چلے۔ کہ سر کہاں ہے اور ٹانگیں کہاں۔ تو پھر بائیں اور دائیں طرف سر کو ٹٹولیں۔ سر کا ٹٹولیں۔ سر کا پتہ چلنے سے بچہ کی پوزیشن کا اور اس کی سستی اور چستی۔ مُردم یا نیم مُردہ کا پتہ لگا لینے کے بعد اس کا پتہ کرنا ہے کہ پیڑو درست ہے۔ اس میں کوئی نقص تو نہیں ہے۔ جس کا ذکر پہلے کیا جا چکا ہے۔ پیڑو کی ہڈیوں کا ناپ۔ عورت لنگڑی تو نہیں۔ یا چھوٹے قد کی تو نہیں۔ مذکورہ بالا پوزیشنوں میں سے چند ایک کا سدّباب وضع حمل سے پیشتر ضروری ہے۔

مثلاً بچہ آڑا ہے۔ اس کو فوری طور پر درست کرنا چاہیے۔ اس کے سوا بچہ پیدا نہیں ہوگا۔ ہاتھ سے درست کرنا تو ذرا مشکل ہے۔ اس لئے ہماری ادویات ہی اس کو سیدھا کر سکتی ہیں۔

اورم مٹ ۔ ریڈیم ۔ پلسٹلا ۔ پاڈوفائیلم ۔

اورم مٹ — بچہ آڑا ہو۔ یا آڑا بھی ہو اور نیم مردہ بھی۔ آڑا بھی ہو مردہ بھی۔ یہ دوا اس کو چار گھنٹہ تک درست کر دے گی۔ اگر چار گھنٹہ تک بچہ اپنی پوزیشن صحیح پر نہ آئے تو ریڈیم 30 طاقت کی ایک خوراک درمیان میں دے دیویں۔ اورم مٹ 50 M C M ہر آدھ گھنٹہ بعد جاری رکھیں۔

پلسٹلا — دردِ زہ شروع ہوں تو اور بھی بہتر ہے۔ ورنہ ہر حالت میں بچہ کو درست کر دیتا ہے۔ 30 CM۔

پاڈوفائیلم — پیچش میں زور لگانے پر چھٹے ماہ سے لے کر نویں ماہ کے آخیر تک گویا وضع حمل سے پیشتر ایک ہی دن میں درست کر دیتا ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ اگر کالوفائیلم CM دیا جاوے تو اور بھی

بہتر ہے۔ CM ,200

دایہ کو چاہیے کہ مل کر پہلو پر لٹا کر بچہ کی پوزیشن درست کر دیوے۔ خیال رہے۔ جس طرف سر ہو اس طرف ہے۔ اور سر کو پیڑو کی طرف پھیرنے کی کوشش کرے۔ مذکورہ دوائیں اگر کچھ وقت دی گئی ہوں تو آسانی سے بچہ سیدھا کیا جا سکے گا۔

# خون کا قبل از وقت جاری ہو جانا

بعض دفعہ دردِ زہ شروع ہونے سے پیشتر ہی خون کا داغ لگنا شروع ہو جاتا ہے۔ جو نہایت خطرناک ہے۔ اس سے یہ نتیجہ اخذ کیا جا سکتا ہے کہ آنول رحم کی دیواروں سے الگ ہو چکی ہے۔ جس کا علیحدہ ہونا بچہ کی پیدائش کے بعد ہوتا ہے۔ تھوڑی دیر بعد اس قدر خون آنے لگتا ہے۔ جیسے نالی کا منہ کھول دیا ہے۔ ایسی صورت میں زچہ اور بچہ دونوں ہلاک ہو جائیں گے۔

بعض اوقات آنول دیواروں سے الگ ہو کر مونہہ کے آگے آجاتی ہے اور بچہ پیچھے ہو جاتا ہے۔ یہ حالت نہایت خطرناک ہے۔ یہی وقت زچہ کے بچانے کا ہے۔ سرجن تو اس وقت تیزی سے بڑا اپریشن کر کے بچہ کو باہر نکال پھینکے گا۔ بچہ کو ضائع کر کے زچہ کی امداد کی جاوے گی۔ میرے خیال میں زچہ اور بچہ دونوں کو بچایا جا سکتا ہے بہت سے واقعات شاہد ہیں۔ اگر فرداً فرداً ان کا یہاں ذکر کیا جاوے تو مضمون لمبا ہو جاوے گا۔

زچہ کی چارپائی پاؤں کی طرف سے اونچی کر دی جاوے۔ اگر مناسب ہو تو کمر کے نیچے گدی رکھ کر کمر کو اونچا کر لیا جاوے۔

## علاج

اوپم میرے تجربہ میں یہ دوا آدھے گھنٹے کے اندر اندر خون کو بند کر دے گی مریضہ کو از سر نو پھر سے زندگی بخشے گی۔ اس کے علاوہ بچے کو آگے لائے گی اور آنول کو پیچھے دھکیل دے گی۔ جلدی کی ضرورت نہیں رہے گی۔ بعض دفعہ چوبیس گھنٹے تک دردوں کو روک دے گی۔ جب تک کمزوری دور نہیں ہو جائے گی۔ دردیں نہیں شروع ہوں گی۔ وہ بھی اس کی بڑی طاقت پھر سے دردیں شروع کر دے گی۔ بچہ نہایت آسانی سے پیدا ہو جائے گا۔



ایسی حالت میں 200 طاقت بہت جلد درست کر دے گی۔ جس وقت پھر طاقت بدنی بحال ہو جائے گی۔ CM طاقت کی تین خوراک ایک ایک گھنٹہ بعد دیویں۔ دردیں پھر شروع ہو جاویں گی۔ اکثر حالات میں خون بغیر دردوں کے ہوتا ہے۔ اور کبھی بچہ پیڑو میں فکس ایسی جگہ پر آجانا جس جگہ دمینا چھوٹے لیوں پر ختم ہوتی ہے)۔ نہیں آیا ہوتا۔ بچہ پیدائش کے وقت سے تھوڑا عرصہ پیشتر فکس ہو جاتا ہے۔ یہ دایہ سے پوچھ لینا چاہیے۔ اگر بچہ فکس ہو گیا ہے تو اونچی طاقت میں دے کر جلد زچہ کی امداد کرنی چاہیے اگر فکس نہیں ہوا تو جتنا وقت طبیعت لیوے۔ لے لیوے۔ خواہ دو دن ہی کیوں نہ ہوں۔ کیونکہ یہ دوا آنول کو پیچھے لے جا کر رحم کی دیواروں کے ساتھ دھکیل دے گی اور پھر سے خون کا لین دین شروع ہو جائے گا۔

نوٹ:۔ جس وقت اس دوا سے دردیں دوبارہ شروع ہو جائیں۔ دوسری دواؤں میں سے جس کی علامت ہو دیویں۔ وہ آئندہ بیان (بوقت وضع حمل) میں کیا جاوے گا۔

# گردہ کی تکلیفات

جب رحم کا بوجھ گردہ پر پڑتا ہے۔ یا دباؤ ہو جاتا ہے۔ گردے کے فعل میں خرابیاں پیدا ہو جاتی ہیں اس کی چند نشانیاں ملاحظہ ہوں:۔

1۔ سر کا دکھنا۔

2۔ پیشاب کا کم مقدار میں آنا۔

3۔ نظر میں فرق کم نظری۔

4۔ مونہہ پر سوجن خاص کر صبح سویرے۔

5۔ ہاتھ اور پاؤں کا سوجنا۔

6۔ مرگیوں کا آنا۔

7۔ کمر میں درد۔

مذکورہ علامات پتہ دیتی ہیں کہ گردے میں خرابی ہو چکی ہے۔ وقت پر آ کر سوجن زیادہ نہ ہو جائے اور وضع حمل مشکل نہ بنا دے۔ اگر چھٹے ماہ سے نویں ماہ تک مریض علاج کے لئے آئے۔ تو اس کا الگ

علاج ہے ۔ اگر وقت پر آئے کہ وضع حمل میں بہت تھوڑا وقت رہ گیا ہے ۔ یا دردیں شروع ہوچکی ہیں۔ مگر سوجن کی وجہ سے مشکلات ہیں۔

## علاج

(ا) چھٹے ماہ سے نویں ماہ تک ۔

ارسنک ۔ ٹرینتھنیا ۔ بربرس دل ۔ کلکریا کارب ۔

ان دواؤں کی چھوٹی طاقتیں 6 . 30 تک استعمال کریں ۔

(ب) وضع حمل سے قبل۔

سوجن کے لیے جو گردے کی وجہ سے ہوتی ہے ۔ فوری علاج کی ضرورت ہے ۔کیونکہ سوجن کے زیادہ ہو جانے سے وضع حمل میں رکاوٹ ہوگی۔ سوائے بڑے اپریشن کے بچہّ نہیں ہوگا ۔ یا صرف اسی وقت مریضہ آتی ہے ۔جب اس کو دردیں شروع ہوچکی ہیں۔ دونوں صورتوں کا علاج ایک ہی لکھا جاتا ہے ۔

## علاج

جلسیم ۔ارسنک ۔ٹرینتھنیا ۔ ایپڈ الٹیک ۔لیکسس ۔

جلسیم :۔ اگر دردیں شروع ہوچکی ہوں تو دردوں کو اس کی 1000 طاقت دے کر روک دیا جائے اس کے بعد اس دوا کی 6 طاقت دن میں پانچ چھ مرتبہ دیتے جاویں ۔ جونہی سوجن اُتر جاوے اسی دوا کی CM طاقت دے کر پھر سے دردیں شروع کردی جاویں ۔اس کے بعد جس دوا کی ضرورت ہو وہ ایک لاکھ طاقت میں دیدیں ۔ زچہ اور بچہّ دونوں محفوظ ہوجائینگے ۔

ارسنک البم :۔ 3 یا 6 طاقت اور ایٹک ایسڈ 3 طاقت دونوں باری باری دینے سے بہت جلد سوجن اُتر جاوے گی ۔

ایسڈ اسٹیک :۔ اگر صرف اس دوا کی ضرورت ہوگی ۔ تو اس کی ایک ایک گھنٹہ بعد تین خوراک دے کر اثر کا انتظار کریں ۔ اگر طبیعت دق کی طرف مائل ہوگی ۔ یا اس میں دقیہ تاثرات موجود ہیں تو یہ اور بھی مفید ہوگی ۔

نوٹ :۔ اس دوا سے عام طور پر پاخانے شروع ہوجاتے ہیں ۔ وہ بھی بے ضرر پانی ہی پانی نکلتا ہے ۔ چونکہ وضع حمل کا وقت قریب آچکا ہے ۔ اگر اس دوران میں دردیں



بھی شروع ہوجائیں تو کوئی خطرہ کی بات نہیں ہے ۔ ہاں اگر وقت کافی ہے دن زیادہ ہیں ۔ تو ایسی دوائی نقصان کا باعث ہوگی ۔

ٹربنتھینا ۔ پیشاب میں خون اور تیز تعفن ۔ 6 ۔ 30

لیکسس ۔ یہ دوا عام طور پر پیشاب کے راستہ پانی کو خارج کرے گی ۔ ایسی حالت میں زچہ کے لئے نعمت غیر مترقبہ ہے ۔ بعض حالتوں میں ایک ہی دن میں پانی خارج کر دیتی ہے ۔ نیز اگر سات ماہ سے پیشتر سوجن ہو اور آٹھویں ماہ بچہّ مردہ ہوتا ہو ۔ تو اس حالت میں اس دوا سے بہتر کوئی دوا نہیں ہے ۔ پانی کو نکال دے گی ۔ اور پیٹ کے پانی کو بھی اعتدال پر لے آئے گی ۔ بچہّ کو گرنے اور خراب ہونے سے بچائے گی ۔ 200

انصاری ہومیوپیتھک اسٹور اینڈ کلینک
ہر قسم کے امراض کے علاج کے لئے رجوع کریں
ہومیوپیتھک
ڈاکٹر محمد حامد انصاری
0300-3133990, 0313-3133990
اوقات کلینک :
صبح 10:30 بجے تا دوپہر 12:30 بجے تک
شام 06:00 بجے تا رات 10:00 بجے تک
نزد عجائب بک اسٹور، فریئر روڈ، سکھر۔ 071-5622533
Masood کی ادویات دستیاب ہیں۔

# پیڑو کی تشریح اور ناپ

س کا جاننا بھی ضروری ہے۔ کیونکہ اس کے بغیر کوئی لیڈی ڈاکٹر یا دائی یا ڈاکٹر جانے بغیر کامیاب نہیں ہوسکتا۔ گر س میں فرق ہے۔ تو بچہ کی پیدائش میں بہت سی پیچیدگیاں پیدا ہو جائیں گی۔ اگر پیڑو درست ہے تو پھر خطرے کی کوئی بات نہیں بچہ آسانی سے پیدا ہو جائے گا۔ اور اگر پیڑو (پلوس ن) بے ڈول ہے۔ اور نکلنے کا راستہ یعنی (برم) بھی بے ڈول ہوگا۔ اس لیے پیڑو (پلوس برم) اور نکلنے کے راستہ کا بیان اور ناپ ضروری درج ذیل کئے جاتے ہیں۔

## پیڑو (پلوس)

پیڑو (پلوس) دھڑ کا وہ حصّہ ہے جو کہ پیٹھ کی ہڈیوں اور دونوں رانوں کے اوپر اور کولہے کی ہڈیوں اور خانہ یعنی پیڑو کی ہڈیوں کے درمیان ہے۔ اس کی شکل ایک بے ڈول کٹورے کی سی ہے۔ جس کی دیواریں چار ہڈیوں سے اور جس کا پیندا سخت گوشت اور رباطات سے بنا ہوتا ہے۔

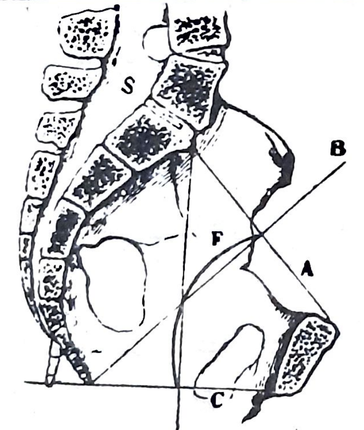
چار ہڈیاں یہ ہیں :-

۱۔ سیکرم :- جہاں ریڑھ کا آخری مہرہ ختم ہوتا ہے۔ وہاں سے نیچے کی طرف ایک ہڈیوں کا سلسلہ شروع ہوتا ہے۔ جس میں وہ اعضاء جو بھاری ہیں اور جن میں فرداً فرداً بوجھ کی کمی بیشی ہوتی رہتی ہے۔ رکھے ہوتے ہیں۔ مثلاً مثانہ۔ رحم۔ امعا مستقیم۔ یہ تینوں اعضاء بڑھتے اور پھولتے رہتے ہیں۔ ان تینوں اعضاء کا بوجھ پیڑو کی ہڈیوں میں رکھا ہوا ہے پیچھے کی طرف کھڑے ہونے کی حالت میں ان کو سہارتے ہوتے ہے۔ اور لیٹنے کی حالت میں اُوپر اٹھائے ہوتے ہے یہ نشیب دار



پانچ ہڈیاں ہیں۔ جو نیچے کی طرف دمچی کی ہڈی (کاڈکسکس) اور اُوپر آخری مہرہ پشت تک جا ملتی ہیں یہ درمیان میں نشیب لیے ہوتے ہیں۔ یہ اس بیڈول کٹورے کا پیندا ہے۔ جو (کاڈکسکس) دمچی کی ہڈی تک چلا جاتا ہے۔

2۔ کاڈکسکس :- دمچی کی ہڈی جس میں چار ہڈیاں ہیں۔ یہ بیٹھے میں اوپر والے بوجھ کو سہارا دیتی ہے۔ اگر یہ نہ ہو تو ضروری ہے۔ کہ اوپر کے اعضاء کے فعل میں رکاوٹ ہونا ضروری ہے۔ اس کو یہاں اس لیے بیان کرنا ضروری ہے۔ کہ اس کا دخل پیدائش میں نہایت ضروری ہے۔ جو راستہ بچے کے نکلنے کا ہے، اس کا نچلا حصّہ یہی ہے۔ ایک تو بوجھ کو اُٹھائے رکھتی ہے دوسرا بوقت پیدائش اندرونی اعضاء کو بچہ کے ساتھ باہر نکلنے سے روکتی ہے یا یوں سمجھیے کہ دروازے کی دہلیز ہے۔




A ۔ کھڑے ہونے کی حالت میں برم کی سطح کی ترچھائی

B ۔ کھڑے ہونے کی حالت میں برم کی سطح کا رُخ

C ۔ اوٹ لیٹ کی سطح

D ۔ اُوٹ لیٹ کا رُخ

E ۔ بچے کے سر کے نکلنے کا راستہ

S ۔ سیکرم

P ۔ پیلوس

شکل نمبر ۹ ـــــ پیلوس کی سطح اور رُخ

## اسکیم

جوتڑوں کی ہڈیاں ۔ یہ دونوں ہڈیاں نیچے بائیں اور دائیں طرف ۔ کاڈکسکس اور سیکرم کٹورے کی نچلی سطح کے ساتھ جڑی ہوئی ہیں ۔ اس میں ٹانگوں کے جوڑ پیوست ہیں اور ساتھ ہی ساتھ پیرڑو کے نچلے حصّہ کے آخر پر رکاوٹ بنی ہوئی ہیں اور دونوں ٹانگوں کی اُوپر والی سطح جو جوڑ میں جاکر پیوست ہوتی ہے ۔ اس بوجھ کو اوپر رکنے کا سبب بنتی ہے ۔ جو پیرڑو میں موجود ہے ۔ سارے جسم کا بوجھ بھی ان ہی ہڈیوں پر بیٹھتے وقت ہوتا ہے ۔

## پیوبس

عانہ کی ہڈیاں ۔ دونوں طرف دائیں اور بائیں سے آکر درمیان میں جڑی ہوتی ہیں ۔ انہی دونوں ہڈیوں کا آخری جوڑ ہے ۔ جو دائیں اور بائیں طرف سے کولہے کی ہڈیاں ہیں ۔

## کولہے کی ہڈیاں

یہ داہنے اور بائیں طرف کمر کی ہڈیوں (سیکرم) کے ساتھ جڑی ہوئی ہیں اور دونوں طرف اُوپر کی اُٹھی ہوتی ہیں ۔

اوپر والی دونوں ہڈیاں سیکرم کے اُوپر والے سرے سے چل کر نیچے جاکر اُن کا نام عانہ کی ہڈی رکھا گیا ہے ان دونوں کا جوڑ درمیان میں آکر بنتا ہے ۔ جس کو عانہ (پیوبس) کہتے ہیں ۔ یہ اس کٹورے کی دیواریں ہیں ۔ جس کا پیندا سیکرم ۔ کاڈکسکس ۔ اسکیم تھا ۔

ان مذکورہ ہڈیوں کے جوڑ مضبوط پٹھوں سے جڑے ہوئے ہیں ۔ اور جوڑ میں پٹھوں کے علاوہ جو گودا ہے ۔ جس کو کری کی ہڈی کہا جاتا ہے ۔ یہ پٹھے اور کری جوڑوں میں اس لیے رکھے گئے ہیں کہ جوں جوں رحم کا بوجھ زیادہ ہوتا جائے ذرا ڈھیلے ہو جایا کریں ۔ اگر یہ بات نہ ہوتی تو ضروری نہ تھا ۔ کہ اس سارے نظام میں جوڑ ہوتے ۔ جوڑ ہوتے ہیں ان کا وقت پر اِدھر اُدھر ہو جانا فائدہ مند ہوتا ہے ۔ وضع حمل کے وقت یہ ہڈیوں کا ڈھانچہ کسی قدر ضرورت کے مطابق کھل جاتا ہے ۔ بعد میں وہ خود بخود اپنے اصلی مقام پر درست ہو جاتا ہے ۔



## برم

وہ حصّہ ہے ۔ جسے دروازہ کہتے ہیں ۔ نیچے دہلیز میں دمچی کی ہڈی (کاڈکسکس) دونوں طرف کی چوتڑوں کی ہڈیاں (اسکیم) دونوں طرف دیواریں ۔ چوتڑوں اور کولہے کی ہڈیوں کے جوڑ ۔ اوپر عانہ کی ہڈیاں اور اُن کے جوڑ کی کری کی ہڈی

اسی دروازے کے ناپ اور بچہ کے سر کی ہڈی کا ناپ جاننا ضروری ہے عام طور پر نیچے کی سر کی ہڈی ایک ہی جتنی ہوتی ہے ۔ اگر بڑی ہوگی تو سر کے جوڑ جو کری کی ہڈی سے جڑتے ہیں ۔ وقتی طور پر اِدھر اُدھر دب جاتے ہیں ۔

بہرحال پیرڑو کا ناپ لینا ضروری ہوتا ہے ۔ جو آسانی سے باہر سے ناپا جا سکتا ہے ۔ اگر اس میں کمی بیشی ہوگی تو بچہ کی پیدائش مشکل سے ہوگی ۔ بعض حالتوں میں کسی حادثے سے ٹیڑھاپن آجاتا ہے ۔ اگر ٹیڑھاپن بہت زیادہ ہے تو سوائے اپریشن کے اور کوئی چارہ کار نہیں ۔ اگر معمولی ہے تو خود بخود ٹھیک ہو جاتا ہے ۔ ادویات بھی ایسی ہیں ۔ جو اس کو وقتی طور پر کم کر دیتی ہیں ۔ جن کا بیان آگے آئے گا ۔

# دروازہ کا ناپ

۱۔ آگے سے پیچھے تک یا یوں سمجھیے اوپر عانہ کی ہڈی سے دمچی کی ہڈی تک $4\frac{1}{2}$ انچ سے $5\frac{1}{2}$ انچ تک۔

2۔ آڑا ناپ 4 انچ سے $4\frac{3}{4}$ انچ تک۔

برم یعنی دروازہ کی شکل بیضوی ہوتی ہے۔ درمیان میں ذرا اونچا دونوں طرف دائیں بائیں ذرا نیچا۔ حمل کے دنوں میں پیڑو کے جوڑوں کے ڈھیلے ہو جانے سے یہ ناپ کچھ بڑھ جاتے ہیں۔ اوپر والے ناپوں کو ان سے ذرا چھوٹا سمجھنا چاہیے۔ کیونکہ گوشت پوست عضلات جب پیچھے ہٹتے ہیں تو کچھ نہ کچھ جگہ گوشت سے لیتا ہے۔ اگر سوجن ہو تو وہ گوشت ڈھیلا نہیں ہو سکتا۔ ذرا سخت ہوتا ہے اس لئے دروازہ اور تنگ ہو جاتا ہے۔ چونکہ عورتوں کی ہڈیاں پتلی اور ہلکی ہوتی ہیں اگر تو بچے اوّل عمر میں ہونے شروع ہو جائیں۔ تو پیڑو کھل جاتا ہے۔ کسی قسم کی تنگی نہیں رہتی اگر عورت کی عمر بڑی ہو جائے۔ اور زیادتی عمر کے سبب جو خشکی اس میں آجاتی ہے ہڈیوں کو بھی سخت کر دیتی ہے کری بھی سخت اور پٹھے بھی سخت ہو جاتے ہیں۔ اس سبب سے بچہ آخری عمر میں سخت مصیبت اور مشکلات پیدا کر دیتا ہے۔ بعض دفعہ تو عورت مر جاتی ہے۔ یا بچہ مردہ ہو جاتا ہے۔ زور لگا لگا کر اس قدر تھک جاتا ہے کہ جان بر نہیں ہو سکتا۔ یا زچہ کو اس قدر تھکا دیتا ہے کہ زچہ ہلاک ہو جاتی ہے۔ یا کوئی جوڑ خراب ہو جاتا ہے۔

## بچہ کے سر کی تشریح

بچہ کے سر کی موٹائی تمام جسم سے زیادہ ہوتی ہے اور سخت بھی تمام جسم سے زیادہ بدن کا ہر حصّہ بھنچ سکتا ہے اور سر مشکل سے بھنچ سکتا ہے۔ کیونکہ سر کی ہڈیاں سخت ہوتی ہیں سر کے جوڑ کھلے ہوتے ہیں اور کری اور پٹھے جوڑنے والے ابھی نرم ہوتے ہیں اور گرم بھی۔ اندرونی گرمی سے نرمی لئے ہوئے ہوتے



ہیں۔ اس لئے جب سر باہر آتا ہے ادھر ادھر دب بھی جاتا ہے۔ عام طور پر پیدائش کے وقت سر آگے سے پیچھے کی طرف لمبوترا ہوتا ہے۔ پیدائش کے بعد اس کو جس شکل میں ڈھالنا چاہیں ٹھنڈا ہونے تک ڈھالا جا سکتا ہے۔

جس راستہ سے سر باہر آجائے باقی بدن آسانی سے باہر آسکتا ہے۔

## بچہ کی سر کھوپڑی کے ناپ

1۔ اوکسی پٹ (پچھلے حصّہ سر کا آخری اُبھار) سے لے کر ٹھوڑی تک $5\frac{1}{2}$ انچ۔

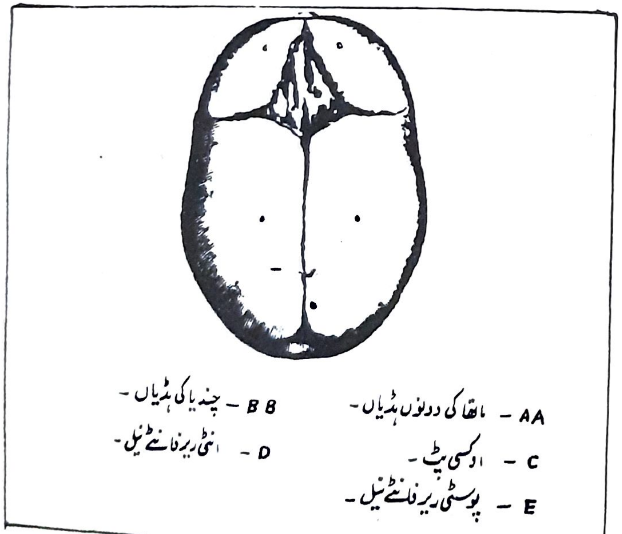
2۔ اوکسی پٹ سے لے کر ماتھے یعنی پیشانی تک $4\frac{3}{4}$ انچ۔

3۔ ایک کنپٹی سے لے کر دوسری کنپٹی تک $3\frac{3}{4}$ انچ۔

4۔ پیشانی کے اوپر والے سرے سے ٹھوڑی تک $3\frac{1}{4}$ انچ۔

5۔ نیچے گدّی سے تالو تک $3\frac{1}{4}$ انچ۔

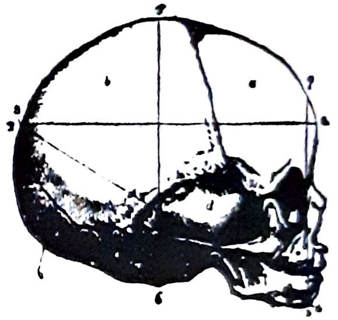
مذکورہ ناپ اس لئے دیئے گئے ہیں۔ تاکہ اس کے سر کو ٹٹول کر معلوم کیا جا سکے۔ کہ سر کتنا بڑا ہے۔ اور باہر نکلنے کا دروازہ چھوٹا تو نہیں۔ ٹیڑھا تو نہیں اس کی کوئی طرف کم تو نہیں۔




شکل نمبر 10 ــــــ بچے کی کھوپڑی

## بچہ کا بڑھنا اور وزن مخصوصہ

جب جنین قرار پا جاتا ہے۔ اور وہ فنڈس کے ساتھ لگ کر بڑھنا شروع کر دیتا ہے اور اس کے بڑھنے میں اور اس کی غذا کے بندوبست میں جو جھلی کام آتی ہے۔ اسس کو میوکس ممبرین کہتے ہیں۔ حمل قرار پلنے پر ہر طرف یہ جھلی اُبھر آتی ہے۔ اس کو میوکس ممبرین کہتے ہیں۔ حمل قرار پانے پر ہر طرف سے یہ جھلی اُبھر آتی ہے۔ اور اس کا پچھلا



a ـ ماتھا کی ہڈی۔

d ـ چندیا کی ہڈی۔

C ـ اوکسی پٹ۔

d ـ ٹیمپورل یعنے کنپٹی کی۔

1 و 2 ـ تک ـ اوکسی ٹپو فرانٹی لس ناپ۔

3 و 4 ـ تک ـ اوکسی پٹ ٹو مینٹیلس۔

3 و 6 ـ تک ـ سب اوکسی پٹو بریگمیٹگ ناپ۔

7 و 8 ـ تک فرنٹو مینٹیلس ناپ۔

شکل نمبر ۱۱ ــــــ بچے کی کھوپڑی کے ناپ



حصہ یعنی دیوار رحم جس کے ساتھ یہ لگی ہوتی ہے۔ خلا پیدا ہو جاتا ہے۔ خلا والی جگہ پر خون بھر جاتا ہے۔ وجہ اس کی یہ ہے کہ رحم کی دیواریں جو عروق شعریہ ہیں۔ اُن کے آگے سے جب جھلی ہٹ جاتی ہے تو خلا پیدا ہو جاتا ہے ان میں سے خون اندر کی طرف رسنا شروع ہو جاتا ہے اور جس قدر شرائین وہاں ہیں۔ اُن کے منہ کھل جاتے ہیں۔ ان سے بھی خون اندر کی طرف رسنا شروع ہو جاتا ہے۔ ادھر جس قدر وریدوں کے منہ ہیں وہاں کھل جاتے ہیں۔ ہاں کافی مقدار میں خون بھر جاتا ہے اور میوکس ممبرین یا بلغمی جھلی جو ڈھیلی ہو کر آگے بڑھ چلی ہوتی ہے کے مسامات کشادہ ہو جاتے ہیں۔ ان میں خون رس کر اندر جوف میں آ جاتا ہے۔ جوف میں جنین موجود ہوتا ہے۔ وہ اسس سے خوراک لینی شروع کر دیتا ہے ابتدا ہی میں رحم کا وزن زیادہ ہو جاتا ہے۔ اندرونی طور پر معائنہ کرنے پر ذیل کے نشانات ملاحظہ کئے جا سکتے ہیں۔

1 ـ وزن زیادہ ہو جانے کی صورت میں۔ رحم کا بوجھ رحم کی گردن پر پڑنے سے منہ اور گردن کا جھکاؤ پیچھے کی طرف یعنی مبرز کی طرف ہو جاتا ہے۔

2 ـ رحم کی گردن بوجھ پڑنے سے چھوٹی ہو جاتی ہے۔

3 ـ گردن کے اردگرد انگلی سے دبا کر دیکھنے سے وزن محسوس ہوتا ہے۔

4 ـ مونہہ چھوٹا ہو جاتا ہے۔ گاہے گاہے جلد بند ہو جاتا ہے۔ گردن کی نسبت مونہہ کم ہوتا ہے یعنی چھوٹا ہو جاتا ہے۔

## دوسرے مہینے میں ذیل کے نشانات ملیں گے

1 ـ رحم پیڑو میں آ کر پیوست ہو جاتا ہے۔ اندرونی طور پر دیکھنے سے اور بیرونی طور پر دیکھنے سے اس کا نیچے آنا ملاحظہ کیا جا سکتا ہے۔

2 ـ وزن زیادہ ہو جاتا ہے۔ چھاتیاں بڑی ہونی شروع ہو جاتی ہیں۔ جس طرف رحم کا بوجھ زیادہ ہوگا۔ اس طرف کی چھاتی بڑی ہوگی۔

3 ـ وزن قریباً ایک تولہ کے قریب ہو جاتا ہے۔

یہ اُوپر بیان کیا جا چکا ہے کہ 40 سے 60 دن تک وزن بہت کم ہونے کے سبب اسقاط مشکل سے ہوتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہوتی ہے کہ گردن اور مونہہ آسانی سے اس جنین کو سہارے رہتے ہیں۔

## تیسرے مہینے میں ذیل کے نشانات ملیں گے۔

1. پیڑو بھرا ہوا ہوگا۔
2. پیڑو باہر سے دیکھنے پر اوپر کے پیٹ سے بڑا معلوم دے گا۔ اور اس پر سے جتنے شکن ہوتے ہیں ختم ہو جائیں گے۔ جو شکن اوپر پیٹ پر ہوں گے وہ بدستور رہیں گے۔ جو خط بالکل پیٹ کو دو حصوں میں تقسیم کرتی ہے۔ وہ بہت نمایاں ہو جائے گی۔
3. وہ حصہ جس کو رکب کہتے ہیں۔ (بالوں والا حصہ) گوشت سے بھرا ہوا اور اُبھرا ہوا ہوگا۔ اس کا رنگ چمکدار نرم شفاف ہو جائے گا۔
4. رحم کا وزن کافی ہو جائے گا۔ بچہ کا وزن۔ آدھ پاؤ کے قریب ہو جائے گا۔
5. اس مہینے کے آخر تک بہت سے اعضاء مکمل ہو جاتے ہیں۔ اگر باہر آجائے تو بچہ بنا ہوا ہوگا۔ باقی بدن سے سر بڑا ہوگا۔ ہڈیوں کا ڈھانچہ معلوم ہوگا۔ مگر وہ ہڈیاں نرم ہوں گی۔

اب جب بچہ کا جسم مکمل ہو گیا اور وہ جھلی جس میں وہ لپٹا ہوا تھا اور جس کے ذریعہ خوراک جذب کر کے بڑھ رہا تھا۔ قدرے موٹی ہو گئی تھی اور ساتھ ہی ساتھ پھیل رہی تھی۔ اس کے دو پرت ہو جائیں گے۔ ایک اندرونی پرت وہ تو جنین کے ساتھ ہی رہے گا۔ اور وہ باریک ہی رہے گا۔ اور سخت ہو جائے گا۔ اور اس میں پانی بھر جائے گا۔ جس میں بچہ تیرنا شروع ہو جائے گا۔ اور دوسری جھلی جو باہر کی طرف ہوتی ہے۔ موٹی ہو کر گوشت کی شکل اختیار کرے گی۔ اس کے باہر کی طرف اس موٹی جھلی جس کا نام اب آنول رکھیں گے۔ ابھار ہوتے ہیں۔ جو رحم کی دیواروں میں پیوست ہو جاتے ہیں جھلی کو باندھ دیتے ہیں تاکہ وہ ادھر اُدھر حرکت نہ کرے اور اس کے فعل میں نقص نہ پیدا ہو جائے۔

اب رہا یہ سوال کہ جو میوکس ممبرین یعنی بلغمی جھلی جس کا ذکر اوپر کیا گیا ہے وہ کہاں گئی۔ جوں جوں جنین بڑھتا جاتا ہے اور جگہ گھیرتا جاتا ہے۔ وہ جھلی سکڑ کر پیچھے ہٹتی جاتی ہے یہاں تک کہ وہ دیوارِ رحم کے ساتھ اپنی اصلی جگہ پر پیوست ہو جاتی ہے اور وہ خون جو اس کے پیچھے جمع تھا۔ اوپر دل کی طرف وریدیں کھینچ لیتی ہیں۔ اور بھی ساتھ ہی ساتھ رحم کے بڑھنے کے ساتھ تنتی جاتی ہے۔ اور اس کے مسامات پہلے سے بھی زیادہ کھل جاتے ہیں۔

### آنول:-

اس کے اندرون ان ابھاروں کے ذریعہ اس میں پیوست ہو جاتی ہے۔ گویا دیوارِ رحم بھی جھلی ہوتی ہے اس جھلی کے پیچھے دبی وریدوں اور شریانوں کے منہ کھلے ہوتے ہیں۔ جو پہلے کھلے تھے۔ ادھر آنول میں



جو ابھاروں کے ذریعہ ساتھ پیوست ہے۔ میں وریدوں اور شریانوں کا جال بچھا ہوا ہے۔ اور اُن کے مُنہ باہر کی طرف کھلے ہوئے ہوتے ہیں۔ اب یہ دونوں وریدیں اور شریانیں میوکس ممبرین کی اور آنول آپس میں مل جاتی ہیں اور بچہ اپنی خوراک جو خون کی شکل میں ہے۔ اس آنول سے حاصل کر لیتا ہے۔ اس آنول میں تین نالیاں پیوست ہوتی ہیں۔ جن کا تعلق آنول کی وریدوں اور شریانوں سے ہوتا ہے۔ اور بچہ کے پیٹ خون کا لین دین انہی تین نالیوں سے ہوتا ہے۔ یہ تینوں نالیاں ایک بڑی نال میں سے گزر کر بچہ کے پیٹ میں ناف کے مقام سے اندر چلی جاتی ہیں۔ اور بچہ کی خوراک کا سلسلہ شروع ہو جاتا ہے اور بڑی نالی جس میں یہ تینوں نالیاں گزرتی ہیں۔ نال کہتے ہیں۔ اس میں فالودہ کی قسم کا گودا ہوتا ہے۔ جو ان تینوں نالیوں کی حفاظت کرتا ہے۔ ایسا نہ ہو کہ کہیں نالیاں جو باریک ہیں دب کر بچہ کی غذا بند نہ ہو جائے۔

## چوتھے مہینے میں

بچہ پوری رفتار سے بڑھنا شروع ہو جاتا ہے اس ماہ کی بچہ کی جسامت میں ایک انقلاب آجاتا ہے۔ اس وقت بچہ کا وزن تین چھٹانگ اور لمبائی قریباً 6 انچ ہو جاتی ہے۔

## پانچویں مہینے میں

اس کا وزن 5 چھٹانک اور لمبائی دس انچ ہو جاتی ہے۔ ناخن نظر آنے لگتے ہیں۔ اس مہینہ میں بچہ میں روح پڑ جاتی ہے۔ زندگی تو پہلے بھی تھی۔ مگر رُوح نہ تھی۔ اور اب یہ جسم جس میں صرف زندگی تھی۔ روح نہ تھا۔ زندہ ہو گیا۔ اس نفس کی زندگی کا شمار اب انسانوں میں ہونے لگا۔ مگر چونکہ جسم ابھی کمزور ہے۔ باہر گرمی اور سردی اور ماحول کی تاب نہیں لا سکتا۔ اس لئے باقی کے چار ماہ تک اس کے جسم میں طاقت کی جو کمی ہے پوری ہو جائے گی۔ اعضاء میں مضبوطی آجائے گی۔

## چھٹے مہینے میں

اس کا وزن آدھا سیر۔ لمبائی 12 انچ ہو جائے گی۔ اس کے پلکوں کے بال دکھائی دینے لگ جائیں گے۔ دونوں فوتے پیٹ میں ہی ہوتے ہیں۔ آنکھیں بند ہوتی ہیں۔

## ساتویں مہینہ میں

اس کا وزن ڈیڑھ سیر اور لمبائی 14 انچ ہو جائے گی آنکھیں کھل جائیں گی۔ بدن پر سفید چکنا مادہ نمودار ہو جائے گا۔

اس ماہ کے آخر میں اگر بچہ پیدا ہو جائے تو زندہ رہتا ہے۔ پیدائش بھی عام طور پر زندگی ہی کی ہوتی ہے۔ اکثر طور پر پیدائش کے بعد کچھ وقت تک زندہ رہنے کے بعد مر جاتا ہے۔

## آٹھویں مہینے میں

اس کا وزن دو سیر اور لمبائی 19 اینچ ہو جائے گی۔

## نویں مہینے کے آخیر میں

اس کا وزن 3 سیر سے 5 سیر تک ہو جاتا ہے اور لمبائی تقریباً ۲۰ اینچ ہو جاتی ہے۔ دونوں حصے فوطوں میں آجاتے ہیں

پورے وقت پر آنول گول اور قریباً ۹ اینچ چوڑا ہوتا ہے اس کا وزن آدھ سیر سے ایک سیر تک ہوتا ہے۔

نال قریباً ڈیڑھ فٹ سے 3 فٹ تک لمبی ہو جاتی ہے۔

اندرونی جھلی میں پانی کی مقدار آدھ سیر سے دو سیر تک ہوتی ہے۔

بچہ اکثر ۲۸۰ دن میں یعنی دسویں مہینے کے آغاز میں دو چار دن کے ہیر پھیر سے پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ میعاد خون بند ہونے سے لی جاتی ہے۔

★



# بچے کے وزن میں کمی ہونے کے اسباب اور اُن کا علاج

اب رہا یہ سوال کہ بچہ کے بڑھنے میں اور اس کے وزن میں کمی ہونے کے اسباب اور اُن کا علاج۔

عام طور مزاجی علاج کرنے سے یہ تمام کمیاں پوری ہو جاتی ہیں اگر یہ معاملہ کسی مزاجی نقص کی وجہ سے ہوا ہو تو ذیل کے طریقہ سے مریضہ کا علاج کریں۔ معلوم کرنے کا اور معائنہ کا طریقہ پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔ جب پورا یقین ہو جائے علاج شروع کر دیویں۔ کامیابی یقینی ہو گی۔ اس مریضہ میں ذیل کی علامات ملیں گی

غذا سے ٹوٹی ہوئی۔ غم تردد فکر۔ کمزور کر دینے والی بیماریاں۔ رطوبات زندگی ضائع ہو جائیں مقامی نقص کے۔ بنیادی تاثرات (سورا۔ سفلس۔ سائیکوس۔ ماہواری خون ہر ماہ جاری رہے نمکیات کی کمی سے۔ ذہنی طور پر رکی ہوئی پرورش۔ خود رکی ہوئی پرورش۔

**غذا سے ٹوٹی ہوئی عورت** سے مراد وہ عورت ہے۔ جس کو غذا شروع جوانی میں اچھی ملتی رہی ہو۔ جب وہ چالیس سال سے اوپر ہو جاوے۔ غذا کی کمی ہو جاوے۔ ایسی حالت میں اگر وہ حاملہ ہو جاوے جنین کی پرورش رک سکتی ہے۔ اگر اس کو پھر سے غذا دی جاوے پرورش شروع ہو سکتی ہے۔ جس قسم کی کمی جسم میں ہو چکی ہے۔ اس قسم کی غذا کا انتخاب کریں۔ تاکہ اس میں وہ کمی پوری ہو کر بچہ کی از سر نو پرورش شروع ہو جائے۔ اس غذا کے علاوہ جو آپ تجویز کریں۔ گائے کا دودھ آدھ سیر روزانہ بلاناغہ تا وضع حمل جاری رکھیں۔ بہت سی کمی اس سے پوری ہو جائے گی۔

**غم تردد فکر** سے بھی بچہ کی پرورش رک جاتی ہے۔ وہ اسباب جو غم تردد فکر پیدا کرتے ہے

ہیں امکان میں ہوں تو رفع کر دیئے جائیں۔ ورنہ ذیل کی ادویات میں سے کس کا انتخاب بموجب علامات کریں۔

ادرم مٹ۔ لائیکوپوڈیم۔ نیٹرم میور۔ سیپیا۔ نکس ماسکاٹا۔ پلسٹلا۔ اگنیشیا۔ فاسفورس۔

مذکورہ ادویات CM طاقت میں دیں۔ جس سے اس کی روحانی کوفت دور ہو جائے گی۔ اور بچہ بڑھنا شروع ہو جائے گا۔ آخر وقت تک مناسب وقفوں سے دیتے رہیں۔ بہتر تو یہ ہے کہ CM طاقت ہر ماہ دیتے رہیں۔ اگر وہ دوا ہو گی تو اسی کی 1000 طاقت پر ہر ہفتہ دیتے رہیں۔ اگر دوا صرف روحانی علامات کے حساب سے درست ہے۔ تو اس کے ساتھ کوئی ٹانک از قسم ہیٹلا 30۔ سیلیشیا 30۔ ہائیڈراسٹس 6۔ کلکریا فاس 30، وائی برنم Q۔ الٹرس Q ہیلونیاز Q 30 دی جاویں۔ تو اور بھی مفید ہو گا۔ اگر صرف غذا کی کمی ہو تو غذا کا انتخاب کریں مذکورہ ادویات کے علاوہ بیسلائینم 200 طاقت کا بھی خیال رکھیں۔

## کمزور کر دینے والی بیماریوں

**کمزور کر دینے والی بیماریوں** سے اگر پرورش رکی ہوئی ہو تو پہلے ان بیماریوں کا علاج کریں۔ عام طور پر پھیپھڑوں کی سل، آنتوں کی سل (دست) ہیضہ۔ نمونیہ۔ تپ محرقہ۔ (ٹائیفائیڈ) پرانا میریا۔ جانڈس (یرقان) ذیابیطس۔

ا۔ پھیپھڑوں کی سل۔ کلکریا فاس۔ ہائیڈراسٹس۔ سلیشیا۔ بیسلائینم۔
ان مذکورہ دواؤں کی چھوٹی طاقتیں حسب علامات دیں۔ مگر بیسلائینم اس بیماری میں سب سے زیادہ مفید ہے۔ اگر حالات اجازت دیں اور مریض زیادہ کمزور ہو گیا ہو۔ اور اس کا دل کمزور نہ ہو گیا ہو تو اس کی 200 طاقت ہر ہفتہ دینے سے پرورش مکمل ہو کر پیدائش ہو جائے گی۔ اس کی 200 طاقت کا ہڈیوں پر بہت زیادہ اثر ہوتا ہے 200 سے اوپر غدودوں اور جوڑوں پر بہترین اثر کرتی ہے۔ 30 طاقت بلغمی جھلیوں پر اثر کرتی ہے مگر یہ جلد جلد نہیں دینی چاہیے۔ اس کے دینے سے پہلے دل کا معائنہ کر لیا کریں دل کمزور ہونے کی صورت میں اس کا استعمال ذرا سوچ سمجھ کر کرنا چاہیے۔



(ب) آنتوں کی سل۔ پاڈوفائیلم۔ کلکریا فاس۔ فاسفورس۔ سلفر۔ بیسلائینم۔
ان دواؤں میں سے پاڈوفائیلم CM طاقت میں دے کر 200 طاقت روزانہ استعمال کریں۔ مگر کبھی کبھی اس کے ساتھ سلفر 3 طاقت اور بیسلائینم 200 طاقت کی خوراک دیا کریں۔ فاسفورس۔ 1000 طاقت میں دیا جانا چاہیے۔ یہ دوا سب دواؤں کے ساتھ باری باری دے سکتے ہیں۔

(ج) ہیضہ سے کمزوری ہو جانے کی صورت میں۔ چائنا۔ کاربوویج۔ فاسفورس ایسڈ
مذکورہ دوائیں 6 طاقت اور اوپر کی طاقتیں استعمال کریں۔

(د) نمونیہ میں اگر پھیپھڑے کمزور ہو گئے ہوں اور کمیٔ خون ہو چکی ہو۔
بیسلائینم۔ کاربوویج۔ کلکریا فاس استعمال اُوپر لکھا جا چکا ہے۔

(ہ) **تپ محرقہ (ٹائیفائیڈ)** سے بچہ کی پرورش رک جائے۔ بہتر تو یہ ہے کہ ایسے بچے یا جنین کو خارج کر دیا جائے۔ اس لیے کہ وہ تپ محرقہ کی مسلسل گرمی سے جل چکا ہے۔ اگر کچھ امید ہو۔ تو ذیل کی ادویات استعمال کریں۔

فاسفورس 1000 ہر چوتھے دن۔ اورم مٹ 1000 ہر چوتھے دن۔

(و) **پرانا ملیریا**۔ اس سے خون کے سرخ ذرات کم ہو جاتے ہیں اور خون میں سمیت آ جاتی ہے۔

ملیریا آف۔ چائنا سلف۔ سیانوتھس۔ پلسٹلا۔ نیٹرم میور۔
مذکورہ دواؤں کی چھوٹی طاقتیں۔ 6۔ 30 استعمال کریں۔ سیانوتھس Q اور نیٹرم میور 1000 طاقت کئی ماہ تک مسلسل دینے سے کامیابی ہو جائے گی۔

(ز) **یرقان**۔ میں خون میں حدت ہو جاتی ہے اور خون گرم ہو جاتا ہے سرخ ذرات کی کمی ہو جاتی ہے۔

چیلڈونیم 30 یا اوپر ۔ ٹیبریا آف 6 ۔ طاقت یا اُوپر ۔

ذیابیطس ۔ پیشاب میں شکر اور فاسفیٹس زیادتی کے ساتھ خارج ہوجانے سے جنین یا بچہ بوجہ خشکی سوکھ جاتا ہے ۔

ادیم 200 ہر آٹھ دن بعد ۔ فاسفورس 1000 ہر چوتھے دن مسلسل دیتے جاویں کامیابی ہو جاوے گی ۔

**رطوباتِ زندگی** کے ضائع کے ضائع ہو جانے سے بھی ۔ پرورش رُک جاتی ہے ۔ مثلاً خون کا زیادہ سیلان ۔ ناک سے بواسیر سے ۔ مروڑپیچش سے گلے سے خون آنے سے ۔ زیادتی سیلان الرحم سے بلغم زیادہ مقدار میں گرانے سے ۔

ایسڈ فاس ۔ چائنا ۔ کاربو ویج ۔ فاسفورس ۔

ان دواؤں کی چھوٹی اور بڑی دونوں طاقتیں استعمال کریں 6 اور اوپر صرف فاسفورس 1000 طاقت استعمال کریں ۔

**نقامی نقص** سے پرورش کا رک جانا ۔ رحم کا اپنی جگہ سے ٹل جانا ۔ رحم میں گرمی کی زیادتی سے میوکس ممبرین کا ابتدائی مہینوں میں ڈھیلا ہوجانا ۔

سب کا علاج ایک ہی جگہ لکھا جاتا ہے ۔

## علاج

اورم مٹ ۔ سیپیا ۔ بیلم ٹنگ ۔ کلکریا کارب ۔ کالوفائیلم ۔ پلسٹلا ۔ وائی برنم ۔ الٹرس ۔ فری لونسا ۔ ہیلونیاز ۔ بورکیس ۔

ان سب دواؤں کی اونچی طاقتیں CM اور نیچی طاقتیں 30 5 طاقت استعمال کی جائیں ۔ وہ اس طرح پر کہ پہلے اونچی طاقتوں کی ایک ہی دن میں تین خوراک ہر دو گھنٹہ بعد اس سے دوسرے دن نیچی طاقت شروع کریں اور کئی ماہ تک جاری رکھیں

مذکورہ تاثرات (سورا ۔ سفلس ۔ سائیکوسس) سے پرورش رُک جائے



مذکورہ تاثرات سے رحم کی دیواروں اور بلغمی جھلّی میں کمزوری کے باعث سیلان الرحم کا سخت ہو جاتا ہے ۔ رحم میں گومڑ یا رسولی پیدا ہو جاتی ہے ۔ گاہے گاہے سختی کے بعد سے پیدا ہو جاتے ہیں ۔ رحم کی دیواریں سخت ہوں بلغمی جھلّی سے سیلان کی زیادتی ہو جاتی ہے ۔ بلغمی جھلّی کے مزاج میں فرق آجانے سے بچّہ کی غذا کی سپلائی میں فرق آجاتا ہے ۔ اِس لیے ایسے موقعہ پر غور و فکر کرکے دوائی کا انتخاب کریں ۔ بعض دفعہ ایک تاثر کی بجائے دو تاثرات مل جاتے ہیں ۔ اور بعض دفعہ تینوں اکٹھے مل کر مریضہ کو جنین کی پرورش کا نااہل بنا دیتے ہیں ۔ ہر مریضہ کی ہسٹری موجودہ اور سابقہ سے ہی اخذ کرنا چاہیے صرف مقامی نقائص ہی مدِنظر نہ ہوں ۔ بلکہ بنیادی تاثرات پر کڑی نگاہ رکھی جائے ۔

سورا ۔ سیپیا ۔ سلفر ۔ گریفائیٹس ۔ سورینم ۔ بیسلائینم ۔ لائیکوپوڈیم ۔ کلکریا کارب ۔ ایلوز ۔ ایکسریز ۔

سفلس ۔ اورم مٹ ۔ سفلائینم ۔ سورائینم ۔ گریفائیٹس ۔ مرک سال ۔ ریڈیم ۔ سیپیا ۔

سائیکوسس ۔ تھوجا ۔ اورم مٹ ۔ میڈورینم ۔ سابائنا ۔ سلفر ۔ سلیشیا ۔ سیپیا ۔

سورا ۔ سفلس ۔ جب اکٹھے مل جائیں ۔ سورینم ۔ گریفائیٹس ۔ مرک سال اورم سلفر

سورا ۔ سفلس ۔ سائیکوسس جب تینوں اکٹھے مل جائیں ۔ اورم ۔ تھوجا ۔ سلیشیا ۔ سلفر ۔ ایکسریز ۔

**مذکورہ ادویات کی ذیلی علامات یہ ہیں :-**

سیپیا :- یہ وہ دوا ہے ۔ جس کا درجہ اس بارہ میں سب دواؤں سے زیادہ ہے ۔ کسی وجہ سے پرورش رُک جائے ۔

جب تک یہ دوا نہ دی جائے ۔ پرورش شروع نہیں ہوتی ۔ جب کسی وجہ سے بیماری سے یا خود روکنے سے بچّہ کی پرورش رُک جائے دوائی خواہ کوئی اور ہو ۔ اس دوا کو اس کے ساتھ ساتھ دینے سے ہی کامیابی ہوگی ۔ ورنہ نہیں CM طاقت پہلے دن دے کر دیگر منتخب دوا دوسرے دن شروع کیا کریں ۔

**اورم مٹ** ۔ سب دواؤں سے زیادہ یہ دوا جنین کو پرورش کے قابل بناتی ہے ۔ اور اُسے پرورش دے کرکے پیدائش کے قابل بنا دیتی ہے عام طور پر اس دوا کو ایسے مریضوں پر دینا چاہیے جو بہت کمزور ہو چکے ہوں ۔ رطوباتِ زندگی کا اخراج زیادہ ہو چکا ہو ۔ آتشک کی ہسٹری

اور خنازیر کی ہسٹری جن بیماروں میں ملتی ہو۔ اور دل کی تکالیف ساتھ ساتھ ہوں۔ اگر علامات کسی اور دوا کی ہوں تو بھی اس کا ساتھ دیا جانا بہت مفید ہے۔ CM طاقت ہر ماہ اور چھوٹی طاقت 6x روزانہ بھی دیویں اور یہ عمل کئی ماہ تک جاری رکھیں۔ اگر چوتھے مہینے میں پرورش رک جائے تو سوائے اس دوا کے کوئی دوائی کام نہیں دے سکتی۔ اگر تینوں تاثرات ایک ہی مریض میں آپ کو ملیں تو اور بھی مفید ہے۔

**کریفائیٹس** ۔ اس کی ہسٹری رکھنے والی وہ مریضائیں ہیں۔ جن کے خاندان میں چنبل کے اثرات ہوں۔ یا وہ خود اس کا شکار رہ چکی ہو اس کے ساتھ ساتھ اگر وہ آتشک کی ہسٹری بھی رکھتی ہو۔ تو اس میں کوئی شک و شبہ نہیں رہے گا۔ سیپیا CM اور یہ دوا دونوں مل کر مریضہ کے لیے بارانِ رحمت ثابت ہوتی ہیں۔ CM، 30۔

**بیسیلائینم** ـــ اس کا اثر جنین پر بہت زیادہ ہوتا ہے۔ یہ بارہ سال سے کم عمر کے بچوں پر بہت زیادہ گہرا اثر کرتی ہے۔ پیٹ سے لے کر بارہ سال کی عمر تک کے بچوں کی ہڈیاں مضبوط کرتی۔ گوشت پوست کے ریشوں کو مضبوط بناتی ہے۔ اس لئے یہ دوا پیٹ میں جو جنین ہوتا ہے اس کو بہت جلد مضبوط کر دیتی ہے۔ مگر جب تک سیپیا کسی بیمار کو نہ دی جاوے مقصد حل نہیں ہوتا۔ 200، 1000 طاقت ہر ماہ۔

**تھوجا** ۔ اس کے اثرات پیٹ سے لے کر بارہ سال کی عمر تک بہت زیادہ ہوتے ہیں۔ اگر تینوں تاثرات کی ہسٹری کسی بیمار میں پائی جائے تو اس کا دورانِ علاج دیا جانا بہت مفید ہے۔ 30 طاقت ہر پندرہ دن بعد۔ رحم سخت ہو چکا ہو۔ خاص کر فنڈس۔

**سلیشیا** ۔ تینوں تاثرات کی ہسٹری ملتی ہو۔ رحم سخت ہو چکا ہو۔ خاص کر فنڈس سخت ہو۔ اس کے ساتھ ساتھ تھوجا 30 طاقت پندرہ دن کے بعد دیا کریں۔

باقی ادویات اپنی اپنی علامات کے حساب سے دیویں بہت زیادہ مفید پڑتی ہیں مذکورہ ادویات کی طاقتیں یہ ہیں۔ سلفر 200، سورینم 200 طاقت سے CM، لائیکوپوڈیم 30 کلکریا کارب 30 طاقت۔ ایلوز 200، اگسریز 30، سفلائیم 200، CM طاقت، مرک سال 6، 30، میڈوریم 200، CM، سابائنا CM، 30،



# ماہواری خون

عام طور ماہواری خون مدت العمر تک جاری رہتا ہے۔ جس کی وجہ سے بچے کی پرورش رکی رہتی ہے۔ اس سے یہ نتیجہ اخذ کرنا چاہیے۔ کہ بلغمی جھلی (میوکس ممبرین) پیچھے ہٹ کر دیواروں کے ساتھ لگ جایا کرتی ہے۔ بچے کی پرورش رک جاتی ہے۔ ماہواری خون رہتا ہے۔ جس سے عام طور پر عورت کو شک ہی نہیں پڑتا کہ وہ حمل سے ہے۔ یہ حالت سولہ سال تک چلی جاتی ہے۔

## علاج کے دوران میں ماہواری

خون نہیں روکا جاتا۔ اس لیے کہ نالیوں کے منہ بند نہ ہو جائیں اور میوکس ممبرین خشک نہ ہو جائے علاج کے دوران میں خون اکثر تین ماہ تک جاری رہتا ہے یا جب جنین تین ماہ کا ہو جاتا۔ رک جاتا ہے۔ بعض عورتوں کا خون پہلے ماہ ہی علاج جاری کرنے پر رک جاتا ہے۔

## علاج۔

اصول یہ ہے کہ اس مرحلے میں وہ دوائیں دی جائیں۔ جو خون کے دوران استعمال ہو سکتی ہیں۔ سو وہ بھی اس لئے کہ ہم یقین کی حد تک علاج شروع کرتے ہیں۔ ماہواری خون کو باقاعدہ بنانے کے لیے دواؤں کے دو گروپ ہیں۔

۱۔ وہ دوائیں جو ماہواری خون سے پیشتر استعمال کرتے ہیں۔ پلسٹلا۔ سابائنا۔ اپیکاک۔ کروکس چائنا۔ کیموملا۔ سکیل کار۔ لیکسس۔ کالوفائیلم۔ فاسفورس۔ فیرم فاس۔

2۔ کالوفائیلم۔ سمی سی فیوگا۔ رسٹاکس۔ اکونائٹ۔ مگنیشیا فاس۔

مذکورہ گروپوں میں سے اول گروپ کی تمام دوائیں۔ دوران ماہ استعمال کرا دیں اور خون شروع ہو جائے دوم گروپ دیا کریں۔ یہ ہے عام تندرستی یا بے قاعدگی حیض کا علاج۔ اگر جنین رحم میں آ چکا ہے۔ اور اس حالت میں خون آ رہا ہے۔ تو اس کو الٹ کر دیجیے۔ اگر غلطی سے حائضہ عورت کو دورانِ خون اگروپ کی کوئی دوا شروع کر دی جائے۔ تو یہ بجائے خون کی خرابی پیدا کر دیں گی اس لئے بہت زیادہ احتیاط رکھی جائے۔

یہاں اس کا الٹ کرنا ہے۔ کیونکہ عورت حاملہ ہے۔ اس کے خون کو بند کرنا مقصود ہے۔

اس لئے علا گروپ کی تمام دوائیں دوران خون دیا کریں۔ یہ دوائیں ایسی حاملہ کو جس کے پیٹ میں جنین کی خوراک رُکی ہوئی ہے۔ اصلاح کریں گی اور میوکس ممبرین کو جنین کی امداد کا ذریعہ بنا دیں گی۔ یہ کبھی دل میں بھی خیال نہ لادیں کہ ایسا نہ ہو خون رُک جائے۔ یہ کبھی نہیں ہو سکتا۔ یہ دوائیں صرف اصلاح کریں گی۔

ایسی مریضہ کو جس کا علاج کیا جا چکا ہے۔ اور اس کے پیٹ میں جنین موجود ہے۔ جو دوائیں دوران ماہ دی جایا کریں۔ وہ حیض کے دنوں میں ترک کر کے جس دوائی کی علامات زیادہ ہوں وہ دیا کریں۔ ۹۵ فی صدی کو کالوفائیلم 30 ہی دیا جاتا ہے۔

نوٹ :۔ جب ماہواری خون ختم ہو جایا کرے۔ جو ادویات شروع کی ہوئی ہوں۔ ان کی اونچی طاقتیں دے کر آئندہ علاج جاری رکھیں۔ سیپیا CM ضروری دینا چاہیے۔ تاکہ جو خون آنے پر خرابی ہو چکی تھی۔ رفع ہو جائے۔

خون جاری ہونے کے لحاظ سے ذیل کی ادویات دیویں

ایپکاک ۔ خون سُرخ چمکدار ۔ متلی اور اچھوی" 6. 30، 1000

سابائنا ۔ خون سُرخ ، چمکدار ، گاڑھا ۔ لیسدار" CM، 6

چائنا ۔ خون سیاہی مائل سُرخ گاڑھا ۔ بڑے بڑے ٹکڑوں کے ساتھ" 3X- 6-30

کیمو ملا ۔ خون سیاہی مائل سرخ بڑے لوتھڑے ۔ بے چینی کے ساتھ" 6. 30-

کالوفائیلم ۔ خون سُرخ ، چھوٹے چھوٹے چیتھڑے سیاہ رنگ کے ہوں۔" 6. 30-

فیرم فاس ۔ خون سُرخ پتلا زیادہ مقدار میں گوشت کے دھوون کی طرح" 6. 30-

فاسفورس ۔ خون گلابی رنگ ۔ بہت پتلا نہ منجمد ہونے والا" 1000، 200، 30

لیکسس ۔ خون سیاہ گاڑھا ۔ جما ہوا" 200، 1000

سکیل کار ۔ خون سیاہ پتلا ، بودار ، پانی کا سا پتلا" 6. 30

عام طور پر یہی دوائیں ۔ اس کی اصلاح کر دیں گی ۔ اور اس کی پرورش شروع کر دیں گی۔

**نمکیات** کی کمی کی وجہ سے پرورش رُک جانا ۔ جسم میں نمکیات کے کم ہو جانے سے کمی خون پیدا ہو جاتی ہے یا تو خون پانی کی مانند پتلا ہو جاتا ہے یا خون گاڑھا ہو جاتا ہے۔ یا یوں سمجھے کہ میوکس ممبرین



میں اس نمک کی کمی ہو جانے کی وجہ سے مزاج میں خرابی پیدا ہو گئی ہے یا وہ زیادہ خشک ہو گئی ہے۔ یا اس میں زیادہ تری آ گئی ہے۔ ان دونوں صورتوں میں اس کے مسامات یا تو زیادہ ڈھیلے ہو جاتے ہیں۔ یا سخت ہو کر تنگ ہو جاتے ہیں۔ بچہ کے خون کے لین دین میں رکاوٹ ہو جاتی ہے۔ یا یہ کہ خون کا لینا دینا بدستور درست رہتا ہے۔ ماں کے جسم میں خود نمکیات کم ہو جانے کی وجہ سے بچہ کے بننے والے ریشہ جات۔ اعصاب۔ ہڈیاں اور دیگر غذا خون میں کم ہو جاتی ہے۔ جس کی وجہ سے اس کا بڑھاؤ رُک جاتا ہے۔ ظاہر ہے کہ بچہ کی نشو و نما میں چونا کو زیادہ دخل ہے۔ ماں کے جسم میں چونا کم ہونے کی وجہ سے نمو میں کمی آ جاتی ہے۔ اگر یہ چونا۔ فاسفورس کھانے والا نمک کسی حاملہ کے جسم میں پورا ہو تو اس کے بچہ کی پیٹ میں پرورش کا رُک جانا ناممکن ہے۔

اس کی کمی کو اگر پورا کر دیا جائے۔ تو پرورش از سر نو شروع ہو جاتی ہے۔

یہ کوئی ضروری نہیں کہ ۹ ماہ بعد ہی پیدا ہو۔ بچہ کا پیدا ہونا اس کی جسامت کے پورا ہونے کا نام ہے۔ جب بچہ اپنی جسامت میں پورا ہو جاتا ہے۔ خود ہی باہر آنے کی کوشش کرتا ہے۔ یہ جسامت جتنے عرصہ میں پوری ہو اس کا تعین عام حالات میں ۲۷۸ دن ہوتا ہے۔ بچہ پیدا ہو جاتا ہے۔ اگر پوری نہ ہو۔ کمزور ہو۔ تو دو سال تک بھی پانچ سال تک بھی خود بخود درست ہوتی دیکھی گئی ہے۔ ہاں علاج کرنے سے کسی وقت بھی بچہ اپنی جسامت پوری کر کے پیدا ہو جاتا ہے۔

ڈاکٹر کو چاہیے کہ مریضہ کو جسمانی اور روحانی طور پر سمجھنے کی کوشش کرے تاآنکہ اس پر حاوی ہو سکے۔ جونسا سبب بھی اس میں رکاوٹ ہے۔ دُور کرے۔

## علاج

کلکریا فاس ۔ نیٹرم میور ۔ اورم مٹ ۔ کلکریا کارب ۔ سلفر۔

کلکریا کارب اور کلکریا فاس ۔ دونوں ایک ہی کام کرتے ہیں۔ فرق صرف اتنا ہے۔ کہ اگر عورت موٹی تازی خوب رو پیٹ جسم سے بڑا ہو تو کلکریا کارب۔ اگر دبلی پتلی۔ اُونچی۔ لمبی ہو تو کلکریا فاس دیں ان دونوں کی اونچی طاقتیں CM تین خوراک ایک ہی دن میں دے کر دوسرے دن 30 طاقت شروع کر دیا کریں۔ سالم ماہ میں یہ جاری رہے۔ اگر کلکریا فاس پورا فعل نہ کرے تو سلفر 200 طاقت 8 دس دن بعد دے دیا کریں۔ کلکریا کارب کے ساتھ سلفر کی ضرورت نہیں۔

ان دونوں کی علامات جسم میں اس طرح بھی معلوم کی جا سکتی ہیں۔ حاملہ کی غذا اور خوراک کی طرف دھیان کریں۔ اس کا دل کس کس چیز کو چاہتا ہے اس کی طبیعت کا رجحان کن کن چیزوں کی طرف ہے۔ لامحالہ طبیعت اسی چیز کو چاہے گی جس کے اجزا جسم میں کم ہو جائیں گے۔ کیونکہ وہ اجزا بچہ کے جسم کے حصہ جات بننے میں صرف ہو جائیں گے۔ بعض دفعہ ایسی ایسی چیزوں کی طرف طبیعت کرے گی۔ جو اس نے اس سے پیشتر کبھی کھائی ہی نہیں۔ بلکہ اس سے نفرت ہوتی ہے مثلاً مٹی کچی۔ چکنی۔ گاچنی۔ جلی ہوئی۔ آگ سے پکی ہوئی یعنی تنور اور چولہے کی مٹی۔ کوئلہ۔ گوشت بھنا ہوا۔ کباب۔ پھلوں میں سے ایسے پھل جس سے اسے پیشتر ازیں نفرت تھی۔ اور ایسی اشیاء جن کا موسم گزر چکا ہے۔ مذکورہ بیان سے ثابت کرنا مقصود تھا کہ مریضہ میں چونہ کی کمی ہو گئی ہے۔ اس مقدار کو پورا کرنا ضروری ہو گیا ہے۔ جب یہ پورا ہو جائے گا تو صحت ہو جائے گی۔

اورم مٹ — یہ دوا ہر ایک دوا کے ساتھ جو بھی اس مقصد کے لئے تجویز ہو بہت زیادہ مفید ہے۔ اس کی وجہ غالباً یہی ہے کہ سونا کا اثر ہڈیوں پر براہ راست ہوتا ہے۔ ہڈی کے بنانے میں اس کو خاص دخل ہے۔ ہڈیوں کا گودا خاص طور پر اس کو چاہتا ہے۔ میری رائے میں انسانی ڈھانچہ میں سونا ایک ضروری جزو ہے۔ اس کی کمی بہت سی بیماریوں کا پیش خیمہ ہے۔ قدرت نے ہر ایک چیز یعنی غذا میں اس کے اجزاء خاص طور پر ودیعت کر رکھے ہیں۔ یا یوں ہے کہ سارے کے سارے نمکیات کا محفوظ کرنا۔ اور اُن کا توازن رکھنا اسی سے ہے یہی وجہ ہے۔ کہ انسان اس کو چاہتا ہے۔ اس کے پاس آ جانے سے خوشی اور چلے جانے سے غم پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کی سُرخی اور زردی سے یہ پتہ چلتا کہ اس میں سورج کو زیادہ دخل ہے۔ ہر ایک چیز کے بنانے میں سورج کی شعاعیں جذب ہو کر مدت العمر اس میں منجمد ہو کر رہ جاتی ہیں پوری تشریح اس دوا کے میٹریا میڈیکا میں ملاحظہ فرمائیں۔ صرف یہاں اتنا بتا دینا کافی سمجھتا ہوں کہ اس کے اثرات ہڈیوں پر زیادہ ہیں۔ بچہ کی ہڈیوں کی تخلیق کے وقت اگر اس کو بطور دوا استعمال کیا جائے۔ تو پیدا ہونے والا جنین یا بچہ بہت زیادہ عقلمند۔ فہیم توانا۔ تندرست ہو گا۔

نوٹ:۔ اسی طرح چاندی۔ ارجنٹم مٹ۔ کا بچہ پر بہت زیادہ اثر ہے میٹریا میڈیکا میں ملاحظہ فرمائیں مذکورہ دونوں دھاتیں عورت کو بطور زیور پہنائی جاتی ہیں۔ حالانکہ ان دونوں سے کوئی



خاص خوبصورتی میں زیادتی نہیں ہو جاتی۔ جب سے عورتوں نے ہر وقت زیور پہننا چھوڑ دیا ہے۔ بچے کمزور پیدا ہو رہے ہیں۔ جب سونا کم تھا۔ تو چاندی ہی کے زیور پہنے جاتے تھے۔ یہاں اختصار کے ساتھ ختم کرتا ہوں۔ مکمل بیان وہاں ملاحظہ فرمائیں۔ ہر ڈاکٹر اور حکیم کے لیے ضروری ہے کہ وہ سونے اور چاندی کی اہمیت کو خوب سمجھے۔ ورنہ وہ طبیب کہلانے کا مستحق نہیں ہے۔ کیونکہ ہر شعبہ میں ان دونوں چیزوں کا استعمال دنیا میں ہو رہا ہے۔ اصل وجہ بھی یہی ہے کہ انسانی طبیعت یعنی قوت مدبرہ بدن اس چیز کو چاہتی ہے جو اس کے کام میں ممد اور معاون ہو۔ روحانی طور پر اور طور پر ان دونوں دھاتوں میں روحانی اور جسمانی قوتوں کی حفاظت اور معاونت بدرجہ اتم موجود ہے۔

اس کی CM طاقت ہر ماہ تین خوراک ایک ہی دن میں دے کر اگر تو یہی دوا ہو گی یعنی اور کوئی دوا سمجھ میں نہ آوے تو 6× طاقت یا 30 طاقت دن میں چار بار دیویں۔ اور عرصہ تک جاری رکھیں جب پرورش شروع ہو جاوے غیر معمولی طور پر جنین یا بچہ بڑھنا شروع ہو جاوے تو اس کی اونچی طاقت دیر بعد دیا کریں۔ دوسری دواؤں کے درمیان بھی اس کا استعمال نہایت مفید ہے۔

**نیٹرم میور** — کی کمی سے بھی ذیل کی علامات ملیں گی۔ سارے بدن میں سوجن اور خون کی کمی چہرہ کا رنگ زردی مائل سفید اموم کے رنگ کا بچہ کا بقایا بیان آگے بچوں کے باب میں آئے گا۔ CM، 1000 طاقت یاد رہے۔ کہ یہ دوا اکیلی نہیں دی جا سکتی۔ اس کے ساتھ اور کوئی دوا جس کی علامات جسم میں مل جائیں۔ دینی چاہیے اور اس کی خوراک کبھی کبھی دہرانی چاہیے۔

**سلفر** — سب دواؤں سے زیادہ اسی کا استعمال واجب آتا ہے۔ جب اس کے اجزاء جسم سے کم ہو جاتے ہیں۔ یا زیادہ ہو جاتے ہیں۔ تو ذیل کی علامات مریض میں ملیں گی۔

**کمی** — اعضا میں جلن۔ پاؤں کی تلیاں بہت زیادہ جلتی ہیں۔ جسم آگ میں رکھا ہوا محسوس ہوتا ہے۔ مریض ٹھنڈی اور کھلی ہوا کو پسند کرتا ہے رات کے وقت اسی کمرہ میں نہیں سو سکتا۔ جہاں اُسے آسمان دکھائی نہ دے۔ عام طور پر سخت سردی میں وہ باری کے نزدیک چارپائی بچھاتا ہے تھوڑی تھوڑی دیر بعد اُسے جاگ آتی رہتی ہے اور باہر جھانکتا رہتا ہے۔

**بیشی** — مریضہ گندی اور گندگی کی طرف رغبت۔ صاف اور ستھری چیزیں تمیز نہیں کر سکتی۔ غسل سے ڈرلگتا

ہے۔ کپڑے پھٹے پرانے پہنتی ہے۔ کوئی چیز اس کو خوش نہیں کر سکتی۔ غمگین رہتی ہے۔ اس کے بدن سے بُو آتی ہے۔ اس کی تمام رطوبتیں بُودار ہوتی ہیں۔ کپڑوں میں اور سر میں جوئیں پڑ جاتی ہیں۔

## وہمی طور پر رُکی ہوئی پرورش

عورت نازک مزاج ہونے کی وجہ سے ناقص العقل بھی ہے۔ اور دوسروں کی پیروی بھی اس کی فطرت میں داخل ہے۔ عام طور پر مشہور ہے کہ (جس ماں لگی۔ اس دے نال چلی) سوچنے کی بہت کم اہلیت رکھتی ہے یہ بات عام طور پر تعویذ گنڈے کرنے والوں نے عورتوں میں وہمی طور پر بات ڈال دی ہے۔ کہ اگر تعویذ گنڈے کسی پر کر دیئے جائیں۔ تو اس کا بچہ خواہ کسی درجہ میں ہو۔ جنین ہو کہ بچہ اسی حالت میں رہ جاتا ہے۔ عام مشاہدہ میں یہ حالت دیکھی گئی ہے۔ واقعی پرورش رُکی ہوئی تھی وہ عورتیں جن کے ہاں اولاد نہیں ہوتی ان کو اس وہم میں ڈالا جاتا ہے۔ کہ اگر تو کسی کے بچہ کو تعویذ گنڈے سے نقصان پہنچا دے گی۔ تو تمہارے ہاں اولاد ہو جائے گی۔ تو تمہارے ہاں اولاد ہو جائے گی۔ بعض عورتیں ایسے ٹونے وغیرہ بھی کرتی رہتی ہیں کہ کسی کا بچہ مر جائے۔ یا اس کے ہاں اولاد نہ ہو۔ تعویذ گنڈے کرنے والوں نے بہت ہی ایسی دوائیں ایجاد کی ہوئی ہیں جس کے ساتھ وہ تعویذ لکھتے ہیں۔ اور وہ گھول کر دوسروں کو پلانے سے ان کا اثر اس حاملہ پر ایسا ہوتا ہے کہ اس کے بچہ کی پرورش رُک جاتی ہے۔ ایسے لوگ جس علاقہ میں رہتے ہیں ان کی بابت اکثر طور پر لوگ جانتے ہیں۔ ان کے پاس دونوں قسم کی عورتیں جاتی ہیں۔ ایک وہ جن کے ہاں اولاد نہیں ہوتی جو اوپر والے اصول کے ماتحت تعویذ حاصل کرتی ہیں کہ دوسری کے پیٹ میں سوکھ جائے یا گر جائے اور میرے گھر ہو جائے۔

دوسری وہ جن کے ہاں اولاد تو ہوتی ہے۔ یا حاملہ تو ہو جاتی ہیں مگر اولاد بچتی نہیں۔ حمل کچے ہی گر جاتے ہیں۔ ان کو تعویذ دے کر ان کے خیالات کو درست کر دیا جاتا ہے اور کہا جاتا ہے کہ تم پر جو تعویذ گنڈا یا ٹونہ کیا گیا تھا۔ وہ اب تم کو نقصان نہیں پہنچا سکے گا۔ اس پر سائلہ کو یقین آ جاتا ہے اور وہ بہتری محسوس کرتی ہے۔ اور روحانی طور پر درست ہونے سے بیماری درست ہو جاتی ہے۔ اور جنین یا بچہ بڑھنے لگتا ہے۔ اس حالت کو پنجابی میں پرچھانواں کہتے ہیں۔ اس کا علاج اگر تعویذ گنڈوں سے کیا جائے۔ تو بھی ورنہ ذیل کی ادویات اس کے وہم کو درست کر دیں اُن کی تسلی بدیں شکل کریں کہ یہ صرف وہم ہے۔



پر کی تھی۔ یہ بیماری تھی۔ کہ بچہ کی پرورش رُک گئی اب درست ہو جائے گی۔ اس کا وہم پورے طور پر نکال دیں اور اس وہم کے نکالنے سے ہی کام درست ہو جائے گا۔

## علاج

ڈروسرا۔ اورم مٹ۔ بیسیلائینم۔

ڈروسرا 200 طاقت ایک دن دے کر دوسرے دن اورم مٹ CM دے کر بقایا اگر کسی دوا کی علامات نہ ہوں تو اورم مٹ 6x، 30 ہی شروع کریں۔ یہ علاج اس وقت تک جاری رکھیں جب تک بچہ غیر معمولی حد پر بڑھنا شروع نہ ہو جائے۔

اسی طرح بیسیلائینم 200 دے کر اورم CM اور 6x شروع کر سکتے ہیں۔

## خود رُکی ہوئی پرورش

کسی جنین کی پرورش 15 اور 60 دن تک روک سکتے ہیں۔ اور پھر جب کبھی اس کی پرورش کو جاری کیا جائے۔ بچہ پھر سے تندرست اعضاء خوبرو عقلمند اور ذہین پیدا ہوگا۔ یہ پرورش سات سال تک روک سکتے ہیں اور پھر بچہ تندرست اعضاء سے پیدا ہو جاتا ہے۔ اگر اس عرصہ میں پھر سے اس کی پرورش جاری نہ کی جاوے۔ تو آئندہ اُس کے خراب ہو جانے کا احتمال ہے۔ اگر وہ خراب نہ ہو تو گیارہ سال تک اُسے رکھا جا سکتا ہے۔ اس کے بعد پھر سے اس کی پرورش جاری کی جا سکتی ہے۔ مگر اس کی پرورش یقینی طور پر کامیاب ہونا ممکن نہیں۔ اس میں شبہ ہے کہ شاید پرورش جاری نہ ہو سکے۔ ہاں سات سال تک کسی حد تک یقینی ہو سکتی ہے سولہ سال تک بھی جنین رہ سکتا ہے۔ گیارہ اور سولہ تک کے درمیان اس کا خراب ہو جانا۔ یا رسولی کی شکل اختیار کرنا کوئی بڑی بات نہیں ایسی رسولی رسولی نہیں ہوتی۔ صرف یہ ہوتا ہے کہ جنین کی باہر والی جھلی اتنی مدت میں موٹی ہو جاتی ہے۔ اندرونی طور پر اس میں پانی بھر جاتا ہے اور کچھ گوشت اور پوست سخت ہو جاتا ہے۔ اپریشن میں ایسی رسولیاں نکلی ہیں جن کو چیرنے سے بعض دفعہ ہڈیاں چھوٹی اور پانی نکلا ہے۔

روکنا دو طرح پہ ہے۔ ایک تو وہمی طور پر جو اوپر بیان ہو چکا ہے۔ دوسرے بذریعہ علاج یوں

روکا جاسکتا ہے۔ ۴، ۵ اور ۶ دن کے اندر اندر۔ مریضہ میں گرمی پیدا کر کے خون جاری کیا جاسکتا ہے ایسی صورت میں بلغمی جھلّی اس گرمی کی وجہ سے ڈھیلی ہو کر جنین کو چھوڑ کر پیچھے ہٹ جاتی ہے اور جا کر رحم کی دیواروں کے ساتھ لگ جاتی ہے۔ اور جنین کی پرورش جو اس جھلّی کے ذریعہ ہوتی ہے۔ رُک جاتی ہے۔

**میٹرائی ٹس** (شیاف) جو ہماری مایہ ناز دوائی ہے۔ اس کو رحم میں پہلے دو تین دن تک صرف روئی کے ساتھ لگا کر رحم کے مونہہ میں رکھوائیں جب مونہہ ذرا ڈھیلا ہو جائے تو بتی کے ساتھ لگا کر رکھوائیں بتی اُس کے مُنہ کو کھول دے گی اور اندرونی طور پر گاسی پیسیم Q ایک ڈرام سے چار ڈرام تک فی خوراک دن میں متعدد مرتبہ دیں۔ اس سے خون جاری ہو جائے گا۔ جونہی خون شروع ہو جائے۔ دوائی دینا بند کر دیں۔ خون کو روکیں نہیں اور خود بخود چند دن تک رُک جائے گا۔ اس تاریخ سے ایک ماہ تک انتظار کریں۔ جب پھر خون جاری نہ ہو۔ پھر دوسری دفعہ ایسا عمل جو اُوپر بیان ہوا جاری کر دیں۔ تاکہ دوبارہ خون جاری ہو جائے۔ اس کے بعد خون ہر ماہ جاری ہو جائے گا۔ اور اکثر طور پر کسی عورت کو دوبارہ ایسا نہیں ہوتا۔ کبھی کبھی دوبارہ کرنا پڑتا ہے ایک ہی دفعہ کافی ہوتا ہے۔ جب تک دوبارہ اس کی پرورش جاری نہیں کی جائے گی۔ جنین جوں کا توں پڑا رہے گا۔ اگر فنڈس سے وہ اُتر چکا ہو گا تو جس جگہ وہ ہو گا۔ اسی جگہ چمٹ جائے گا۔ جب تک اس کو آپ پرورش نہ دیں گے پرورش نہ ہو گی۔ پرورش دینے کا اُوپر بیان ہو چکا ہے۔ دوبارہ صرف اس قدر بطور یاددہانی لکھا جاتا ہے کہ ایسی دوا جو پھر سے بلغمی جھلّی کو ڈی سڈوا کو ایسا بنا دے کہ وہ جنین کے گرد پھر سے لپٹ جائے اور اندرون رحم وہ موٹی ہو کر دیواروں سے اُتر کر آگے آجاوے اور اس کے پیچھے خلا پیدا ہو جاوے اور وہ خلا خون سے بھر جاوے۔ اور وہ خون اپنے دباؤ کی وجہ سے اس کے مسامات سے نکل کر جنین کے گرد جمع ہو جاوے۔ ایسی صورت میں وہ خوراک حاصل کرنی شروع کر دے گا۔ اور اس کی پرورش ہو جائے گی۔ جس قدر کوئی عورت طاقتور زیادہ ہو گی اسی قدر جلد درستی ہو جائے گی۔

## دوبارہ پرورش کے لیے

ذیل کا علاج جاری کریں۔

سیپیا۔ پلسٹلا۔ کالوفائیلم۔ اورم۔ سلیشیا۔ کلکریا فاس۔ کلکریا کارب۔ وائی برنم۔



الٹرس فری نوسا۔ ہیلونیاز۔

**سیپیا** — CM ہی ایک ایسی دوا ہے۔ جو بلغمی جھلّی پر اثر کر کے اس کو ڈی سڈوا کی شکل دے سکتی ہے۔ اور باقی دوائیں اس کی معاون ہیں۔ حسب ذیل علامات استعمال کریں۔ یہ دوا ہر ماہ ایک ہی دن میں تین خوراک دے دیا کریں۔ اس کے بعد دوسرے دن جو دوا تجویز ہو اس کی CM طاقت کی تین خوراک دیں۔ اس سے اگلے دن اسی دوا کی 30 طاقت روزانہ چار دفعہ شروع کر دیا کریں ایک ماہ گزرنے کے بعد پھر ایسا ہی کریں۔ یہ عمل بچّہ کے چار ماہ تک کا وزن ہونے تک جاری رکھیں۔ درمیان میں اگر حیض جاری ہو اکرے تو اس دوا کو چھوڑ کر وہی دوائیں دیں۔ جو حیض کے دوران دی جاتی ہیں جس کا اصول اسی باب میں اُوپر بیان ہو چکا ہے۔ بعض عورتوں کو پہلے ماہ اور بعض کو دوسرے تیسرے ماہ خون رُک جاتا ہے اس حمل کا اندازہ اس کے وزن سے لگائے جائیں۔ عرصہ کا کوئی اعتبار نہیں۔

ایسے حمل کے آخری ایّام میں یعنی سات ماہ سے نویں ماہ تک اورم CM مہینے میں ایک بار اور ایک دن تین خوراک اور اس کے بعد پورے ماہ میں اورم کی 1000 طاقت ہر ہفتہ دیا کریں۔ اس سے اس کی نشو و نما میں کافی حد تک کام کرے گی۔ بچّہ نہایت خوبصورت اور صحت مند پیدا ہو گا۔

جب کبھی پرورش روکی گئی اسی وجہ سے روکی گئی کہ پہلا بچہ ابھی چھوٹا ہو اور نیا حمل قرار پا گیا۔ پرورش کو اس کے دو سال تک دودھ پینے کے زمانہ تک روکا گیا۔ جب دودھ چھوڑا دیا۔ پرورش کو پھر سے جاری کر دیا۔ یا اس لئے کہ اولاد کثرت سے ہو رہی ہو۔ اس کو روک کر کچھ زیادہ وقت کے لیے مہلت دے دی گئی۔ کسی عیاشی کی وجہ سے روکنا جرم ہے اور خدا کے ہاں جوابدہ ہونا ہے۔

## جھوٹا حمل

یہ حالت عموماً چالیس برس کے اوپر جا کر ہوتی ہے۔ حیض بے قاعدگی سے آنے لگتا ہے۔ کئی کئی ماہ تک غائب ہو جاتا ہے۔ یا اگر آتا ہے تو پندرہ بیس روز، مہینے میں دو بار سہ بار آنے لگتا ہے۔ اور

ہو جاتا ہے تو اس قدر زیادہ کہ خدا پناہ۔ بعض دفعہ کئی کئی ماہ تک مسلسل چلتا رہتا ہے ان ساری کیفیتوں کے علاوہ بدہضمی اور بادی سے پیٹ پھول جاتا ہے جس سے نہار منہ تے بھی آجایا کرتی ہے۔ بادی سے چھاتیاں بھی بڑھ جاتی ہیں۔ ان میں پانی آنے لگتا ہے۔ بعض دفعہ تو چند دن بعد یہ ساری حالتیں غائب ہو جاتی ہیں اور عورت سمجھتی ہے کہ اسے حمل نہ تھا اب اگر اس حالت میں کوئی عورت آپ کے پاس آجائے تو آپ کو اس کی تسلی کے لئے کیا کرنا چاہیے۔ اگر آپ کی رائے غلط ہو تو عزت میں فرق آئے گا۔ اس لئے مندرجہ ذیل نشانیاں۔ تحقیقات کے لیے لکھی جا رہی ہیں۔ اگر یہ نشانیاں مل جائیں تو بچہ ہے۔ ورنہ جھوٹا حمل قرار دے دیں۔

1۔ پیر و ناف دم سنگانے سے پیٹ کے عضلات ڈھیلے ہو جانے سے بھی پتہ چل جاتا ہے۔ کہ پیٹ خالی ہے۔ یا اس میں بچہ ہے۔

2۔ **نبض** :۔ حاملہ کی نبض کا بیان اوپر ہو چکا ہے اب دوبارہ مختصراً بیان کیا جاتا ہے۔ نبض سریع جلد جلد چلنے والی اچھل اچھل کر چلتی ہے۔ خواہ موٹی ہو خواہ پتلی۔ دبانے سے دب جائے گی۔

3۔ اگر پھر بھی شبہ رہے۔ تو اندرونی علاج شروع کر دیں۔ جس سے پیٹ کے عضلات ڈھیلے پڑ جائیں گے۔ اندرونی علاج کے ساتھ ساتھ کلکریا کارب 30 دیں یں پانچ خوراک دیدیں۔

**نوٹ** :۔ جب تمام شبہ جاتا رہے۔ تو یہی کلکریا کارب CM ، اور 30 طاقت میں شروع کر دیں تاکہ آئندہ کے لیے ایسی کوئی بات نہ ہو۔

4۔ **کروکس** :۔ بعض دفعہ حمل ہوتا ہی نہیں اور باقی کوئی علامت مریض میں سوائے حرکت کے جو پیٹ کے نچلے حصہ میں ہوتی ہے جیسے بچہ سرکتا ہے۔ 30 ، 1000

★


انصاری ہومیوپیتھک اسٹور اینڈ کلینک
ہر قسم کے امراض کے علاج کے لئے رجوع کریں
ہومیوپیتھک
ڈاکٹر محمد حامد انصاری
0300-3133990, 0313-3133990
اوقات کلینک:
• صبح 10:30 بجے تا دوپہر 12:30 بجے تک
• شام 06:00 بجے تا رات 10:00 بجے تک
نزد عجائب بک اسٹور فریئر روڈ، سکھر۔
071-5622533
Masood کی ادویات دستیاب ہیں۔




# پیدائش کا وقت

یہ اوپر بیان کیا جا چکا ہے۔ کہ پیڑو اور بچہ کی سر کی ہڈیاں دونوں کا ماپ پورا ہو۔ اگر سر بڑا ہوگا تو بچہ کے پیدا ہونے میں سخت دشواریاں پیش آئیں گی اگر تو بچہ چوتھا یا پانچواں ہوگا، تو خیر اگر اس سے پہلا اور عورت کے پیڑو کے ماپ سے بڑا ہو تو اور بھی مشکلات ہوں گی۔ بہر حال اس کا بیان پیچھے گذر چکا ہے۔

## سامان دایہ

تمام سامان متعلقہ پہلے سے تیار کر رکھا ہونا چاہیے۔ دایہ کو چاہیے کہ ذیل کی اشیاء خود مہیا کرے اور باقی گھر والوں کو پہلے سے سامان تیار کرنے کے لیے تاکید کر دے۔

(1) **دایہ کا سامان** :۔

کاربالک صابن۔ کاربالک لوشن (لائسول لوشن) قینچی۔ سوت بٹا ہوا پختہ۔ تولیہ۔ پچکاری کیتھیٹر۔

**پیدائش سے پہلے** :۔

لائسول لوشن تیار کر لیوے۔ اس میں دھاگہ۔ قینچی لوشن میں ڈبو دے۔ ہاتھوں کو کاربالک صابن سے دھو کر صاف کر لے۔ جونہی حاملہ کو اندر سے دیکھنا پڑے کاربالک لوشن میں ہاتھوں کو ڈبو لیا کرے۔ بچہ کی پیدائش سے پہلے جب دایہ کو علم ہو جائے کہ آج ہی بچہ ہو جائے گا۔ پاخانہ کے لئے

ورنہ انیما کرکے پاخانہ باہر نکال دے
انتظام کرے۔ اگر تو پاخانہ فی الوقت آچکا ہے۔ تو بہتر ہے۔
اگر بچہ کو دس بارہ گھنٹے دیر ہے تو اس کو دودھ میں گھی خالص یا بادام روغن ڈال کر حسب طاقت پلا
دے۔ اس سے پاخانہ ہو جائے گا۔ وقت پر بھی پلانے سے اس کا اثر ہو جایا کرتا ہے۔

**تنبیہ:۔** کسٹر آئل کا استعمال موزوں نہیں ہے اس کے استعمال سے بعد از ولادت زچہ کا رحم
پورے وقت پر نہیں سکڑتا۔ خون کم خارج ہوتا ہے۔ دودھ خشک کر دیتا ہے۔ جس قدر
آج کل عورتیں بچوں کو دودھ نہیں پلا رہی ہیں۔ ان کی اکثر و بیشتر شکایت یہی ہے کہ دودھ کم ہے
حالانکہ غذا اُن کو پوری دی جاتی ہے۔ نوجوان ہوتے ہوئے دودھ نہیں ہوتا۔ بچوں کو اکثر دوسرے
دودھ پر پالا جاتا ہے۔ جس قدر اس زمانہ میں عورتیں ہیں۔ ان کے رحم نیچے کی طرف کھسک جاتے
ہیں۔ ساری عمر بیماریاں رحم کے بوجھ کی شکایت کرتی ہیں۔ یہ بھی کیسٹر آئل ہی کی مہربانیاں
ہیں۔

## 2۔ گھر والوں کا سامان:۔

صاف ستھرا بستر۔ کمرہ صاف ستھرا۔ روشنی والا۔ روئی یا صاف چیتھڑے۔ ربڑ کا یا ڈگز لمبا چوڑا
ٹکڑا۔ پیٹی کے لیے کپڑا۔ بچہ کی پیٹی کے لیے کپڑا۔ بچہ کے کپڑے۔ موسم کے لحاظ سے۔ شہد خالص۔ روشنی
کے لیے ایک لیمپ۔ لیمپ کے فوائد آگے چل کر بیان کریں گے۔

پرانے زمانے سے جو رواج چلا آرہا ہے وہ نہایت موزوں اور قابلِ قدر ہے۔ اس میں جو نسی تجویزیں
اور احتیاطیں اختیار کی ہیں وہ یہ ہیں۔ قبل از پیدائش اور بعد از پیدائش کارآمد ہیں۔

۱۔ زچہ کو چارپائی پر نہ سونے دینا۔

2۔ مذہبی رسومات میں داخل ہونے کی ممانعت

3۔ عورتوں کی ملاقات سے بچانا۔

۴۔ کُتے اور بلی کو اس کے سامنے نہ ہونے دینا۔

5۔ سات رات تک روشنی کا پورا انتظام۔

6۔ ایک آدمی کا اُس کے پاس جاگتے رہنا۔

۷۔ آگ کا سات دن تک پورا بندوبست۔



8۔ ساتویں دن زچہ اور بچہ کو گوتر پلانا۔

۹۔ غسل اور نیم غسل کی سات دن تک بندش

۱۰۔ جب تک بچہ چالیس دن کا نہ ہو جائے کسی غیر عورت یا مرد کو ہاتھ نہ لگانے دینا

۱۱۔ زچہ کی چارپائی پر لوہا رکھنا۔

12۔ دروازے پر سرس کے پتے لٹکانا

13۔ زچہ کے کمرے میں دھونی دیتے رہنا۔

۱۴۔ غسل کے دن حلوہ کھلانا۔

15۔ زچہ کو بعد از غسل دھونی دینا۔

16۔ اندھیرے اور بند کمرے میں غسل دینا۔

17۔ جب تک بچہ کے سر پر پہلے بال ہوں اکیلے چھوڑنے سے احتیاط۔

18۔ چھ دن تک بچہ کو ماں کا دودھ نہ دینا۔

زچہ کو چارپائی پر رکھنا سخت خرابی ہے۔ ہاں اس کا بستر نرم ہو مگر چارپائی کی بجائے اگر تخت پوش ہو۔
فرش ہو تو بہتر ہے۔ اس سے رحم کے سکڑنے اور اُس کے اپنی جگہ پر رہنے میں امداد ہوتی ہے اور ساتھ ہی ساتھ
تمام جوڑ جو بچہ کی پیدائش کے وقت اِدھر اُدھر ہو گئے تھے۔ وہ پورے طور پر اپنی جگہ آجاتے ہیں۔ باوجودیکہ
مذکورہ بالا مذہبی رسومات ہیں۔ مگر یہ اصول جس شخص نے وضع کیے تھے بہت زیادہ حکمت پر مبنی تھے۔ ان
کو اگر مذہبی رسومات کی شکل نہ دی جاتی تو اس کی پابندی ناممکن تھی۔ ہر بات پر زچہ کی صحت کو مدِنظر رکھا گیا
ہے۔ مثلاً عورتوں کو ملاقات کرنے میں بہت سی قباحتیں ہیں۔ وہمی طور پر بعض دفعہ زچہ اور بچہ دونوں کو نقصان
پہنچ جاتا ہے۔ کتے اور بلی سے بچانا بھی بہت زیادہ ضروری ہے۔ ان دونوں میں بہت سی بیماریاں ہوتی ہیں
ان کے سانس میں بہت زیادہ بُو ہوتی ہے۔ اور بہت سی بیماریوں کا پیش خیمہ ثابت ہوتے ہیں۔ اگر عورت
سوئی پڑی ہو تو ڈر جانا بھی معمولی بات ہے۔ کیونکہ ان دنوں کچھ نہ کچھ دماغی اعصاب میں رحم کے گندے
بخارات نے اثر کر لیا ہوتا ہے اور عموماً بلی اور کتے ہی خوابیں آیا کرتی ہیں۔ جب جاگ آجائے اور روشنی
ہو اور ایک آدمی اس کے پاس جاگ رہا ہو تو فوراً وہ خیالات دماغ سے نکل جاتے ہیں۔ اگر ایسا نہ ہو تو وہ
ڈر جاتی ہے۔ جس سے زچہ عموماً اور بچہ خصوصاً ہلاک ہو جاتا ہے۔ اور عوام کے خیال کے مطابق کوئی

زچہ میں ماری گئی / جا ساری گئی ہے حالانکہ یہ بات نہیں ہوتی - صرف دماغ میں گندے بخارات کی شکلیں سامنے آتی ہیں - سب سے زیادہ روشنی ضروری ہے - روشنی کے دو فائدے ہیں - ایک تو یہ کہ زچہ اور بچہ دونوں ڈر سے محفوظ رہتے ہیں دوسرے روشنی گرم اور اندھیرا سرد گنا جاتا ہے - روشنی سے قدرتی طور پر گرمی بدن کو آنکھوں کے ذریعہ یا جسم کے ذریعہ جو حصہ ننگا ہوتا ہے پہنچتی رہتی ہے - گرمی پہنچنے سے خون جو بعد میں آتا ہے ؟ یا جو صفائی ہوتی رہتی ہے اس میں رکاوٹ نہیں ہوتی - جو اندھیرے میں سردی ہونے کے سبب لگ جاتی ہے - دروازے پر سرس لگانا بھی حکمت سے خالی نہیں - سرس میں قدرتی طور پر آنکھوں کی بینائی اور آنکھوں کی بیماریاں درست ہو جاتی ہیں - اس کا اندر کی فضا میں اثر ہونے کے سبب زچہ اور بچہ دونوں کی آنکھوں کو فائدہ دے گا - ورنہ مثل مشہور ہے کہ بچہ کی آنکھیں چالیس دن کے اندر اندر ضروری خراب ہو جاتی ہیں - دھونی دینے سے کمرے کی فضا میں خوشبو ہو جاتی ہے - بو جاتی رہتی ہے باقی اشیا میں بھی اسی قدر کچھ نہ کچھ اپنے اندر حکمت رکھتی ہیں -

## وقت کا تعین

اب دایہ یہ معلوم کرے کہ بچہ کی پیدائش کب ہو رہی ہے اور بچہ کس درجہ میں ہے -

(۱) کب ہو رہی ہے - بچہ اوپر سے پیڑو میں اتر چکا ہے - کہ نہیں - اگر اتر گیا ہے ، تو وقت نزدیک ہے اگر بچہ اوپر سے نیچے نہیں اترا تو ابھی کئی دن باقی ہیں - آٹھ دن پیشتر بچہ پیڑو میں اتر آتا ہے - رحم کے مونہہ میں انگلی رکھ کر بھی پتہ چل جاتا ہے - اگر معمولی معمولی سکڑاؤ اور حرکت مونہہ اور گردن رحم میں ہے تو وقت نزدیک ہے - خواہ نہ ہوں - ایسی صورت میں اگر بچہ نیچے پیڑو میں اتر چکا ہے - اگر اس حالت کو کئی دن گزر چکے ہوں - رحم کا مونہہ قدرے کھلا ہے - اس سے رطوبت رس رہی ہے - زچہ نیچے کی طرف دباؤ محسوس کرتی ہے - مگر بچہ ہونے کے کوئی آثار نہیں ہیں - اس وقت ہمارے پاس ایسی دوائیں موجود ہیں - جو طبیب کا فرض خود بخود ادا کریں گی - یا اگر دردیں شروع ہیں - مگر بچہ نیچے پیڑو میں نہیں اترا - اس سے اندازہ نہیں ہو سکتا کہ بچہ کب پیدا ہوگا -

مذکورہ بالا امتحان کے بعد ذیل کی دوائیں دیں - جو زچہ کو جانتی ہیں کہ اس کا بچہ کب ہونے



والا ہے - ذیل کی دواؤں سے اگر وقت درست ہوگا - تو بھی پتہ چل جائے گا - ورنہ صحت ہو جائے گی -

کالوفائیلم - اورم مٹ - اوپیم - جلسیمم - بلاڈونا

### کالوفائیلم -

یہ دوا اگر دن پورے ہوں گے اور بچہ پیڑو میں اترتا ہو - چند گھنٹوں میں اسے نیچے اتار دے گی - اور دردیں شروع کر دے گی - اور اگر بچہ کے پیدا ہونے میں کچھ دن باقی ہیں تمام حالات درست کر دے گی اور یہ بتلا دے گی کہ بچہ کے پیدا ہونے میں کافی دن باقی ہیں - اگر دردیں شروع ہیں - پانی کی تھیلی پھٹ چکی ہے - مگر بچہ نیچے نہیں اترا - ایسی حالت میں - اورم مٹ - جو وقت کالوفائیلم کا ہے - وہی اس کا ہے - اس کو اگر "کالوفائیلم" کے ساتھ باری باری دیا جائے تو بہت جلد درستی ہو جائے گی - اور اگر بغیر وقت آئے بچہ نیچے آ جائے اور دردیں شروع ہو جائیں تو یہ دوا آدھے گھنٹہ کے اندر اندر اس بچہ کو پیڑو سے اوپر کر دے گی - اور اگر وقت آ چکا ہوگا تو یہ مدد کرے گی - اور جلد پیدائش کرا دے گی - CM طاقت میں ہر آدھ گھنٹہ بعد دیویں -

### اوپیم -

بچہ نیچے آ چکا ہے - مونہہ کھلا ہے - پانی کافی مقدار میں چل رہا ہے - اور یہ احتمال ہے - کہ سارا پانی بہہ جائے گا - مگر نہ دردیں ہیں اور نہ بچے ہونے کا کوئی امکان ہے - یہ دوا اگر پانی سارا بہہ گیا ہو تو جلد سے جلد بچہ کی پیدائش کا وقت قریب لے آئے گی - اور دردیں شروع کر کے پیدا کر دے گی - CM سے 200 طاقت -

### جلسیمم

بچہ تو نیچے اتر چکا ہے - اور دردیں شروع ہیں - مگر دردیں جھوٹی ہیں - یہ ان دردوں کو بند کر کے حالات درست کر دے گی اور اگر وقت بالکل قریب ہوگا تو جھوٹی دردوں کو سچی بنا کر بچہ کی پیدائش کرا دے گی - اس کے دینے سے اگر دردیں زیادہ اور سچی ہو جائیں تو سمجھے کہ وقت قریب ہے -

CM طاقت 6 -

بلا دُدنا۔

کسی خاص حادثہ کی وجہ سے بچہ نیچے اُتر گیا ہے۔ وقت پورا ہونے میں کچھ دن باقی ہیں۔ یا یہ پتہ نہیں چلتا کہ وقت قریب ہے۔ یا لگایا۔ تو اس کو دیویں اگر وقت قریب ہوگا تو دردوں کو تیز کر کے مونہہ نرم کر دے گی۔ ورنہ حالات درست ہو جائیں گے۔ CM طاقت ہر آدھ گھنٹہ بعد۔

## دردیں سچی ہیں یا جھوٹی

دایہ کو چاہیے کہ رحم کے مونہہ میں انگلی رکھ دیکھے کہ اس میں سکڑاؤ ہے۔ جب درد آتی ہے۔ مونہہ میں سکڑاؤ پڑتا۔ درد ختم ہونے پر مونہہ میں آکر زور پڑتا ہے اور زچہ خوب سانس بند کر کے زور لے رہی ہے۔ درد کے خاتمہ پر چیخ نکلتی ہے۔ یہ سچی دردیں ہیں درد ہمیشہ کمر سے اُٹھ کر آگے آتی ہے۔ ناف پر پہنچ کر نیچے اُترتی ہے ناف اور پیڑو کے درمیان پہنچ کر دباؤ ڈالتی ہے۔ اور ختم ہو جاتی ہے۔

جھوٹی دردیں۔ کمر سے اُٹھ کر ناف پر پہنچ کر لرزہ کی شکل میں بغیر مونہہ پر دباؤ ڈالے ختم ہو جاتی ہے خواہ کس قدر زور سے اُٹھے خاتمہ پر اگر مونہہ پر بوجھ نہ پڑے۔ جھوٹی درد ہے۔

## بچہ کا پیڑو میں پیوست ہونا (نکس ہونا)

یہ حالت آٹھ دن پیشتر شروع ہو جاتی ہے۔ بچہ پیڑو میں نیچے اُتر آتا ہے اور عین وقت پر مضبوطی کے ساتھ دباؤ ڈال دیتا ہے۔ اور پیٹ کے اُوپر کا حصہ خالی ہو جاتا ہے۔

نوٹ:۔ ان دونوں حالتوں کا علاج اوپر وقت کے تعین میں گذر چکا ہے۔

## پوزیشن

اب دایہ کے لیے ضروری ہے کہ بچہ کی پوزیشن کا پتہ کرے کہ آیا اس کی پوزیشن درست ہے۔ یہ کہ بچہ کا سر نیچے اور ٹانگیں اوپر۔ بچہ کی پُشت ماں کی پُشت کے ساتھ۔ بچہ کا پیٹ ماں کے پیٹ کے ساتھ۔ ہاتھ سے ٹٹول کر معلوم کریں۔ جہاں سر ہوگا وہ جگہ سخت ہوگی اور ٹٹولنے سے سر کا پتہ چل جائے گا۔



سب سے زیادہ آسانی کے ساتھ دل کی حرکات سے پتہ چل سکتا ہے۔ کہ بچہ کی پوزیشن کیا ہے۔ اگر تو پیٹ کے ساتھ کان لگا کر ناف اور کولہے کے جوڑ کے درمیان گو ناف کے داہنی طرف دل کی آواز سنائی دے تو بچہ کے ابھی پیدا ہونے میں کافی دیر ہے۔

کیونکہ پیدائش کے وقت بچہ اپنا رُخ تبدیل کرتا ہے۔ رخوں کا بیان ملاحظہ ہو۔ یعنی بچہ کے سر کے چار رُخ پیڑو میں گزرتے وقت۔ اور اس کی چار حرکتیں ہوتی ہیں۔ یہ سمجھنا ضروری ہے۔ کہ بچہ پیڑو میں کیسے داخل ہوتا ہے۔ اور کس طرح اس کے بیچ میں سے گزر کر باہر نکلتا ہے۔

بچہ کا وہ حصہ جو نیچے رہتا ہے اور جو پہلے نکلنا چاہتا ہے۔ اُس کا جانچنا ضروری ہے انگلی وجینا میں رکھ کر یہ معلوم کیا جاوے۔ کہ بچہ کا کونسا حصہ انگلی کے ٹٹولنے سے پتہ دیتا ہے۔ معمولی دردوں میں سر کی کھوپری کا پتہ چلے گا۔ اگر مونہہ کا حصہ آگے آتا ہے۔ تو اس کا پتہ کریں۔ یا ماتھا آگے آرہا ہے۔ یا چوتڑ یا پسلی۔ جو حصہ بھی آگے آرہا ہے اس کا پتہ کرنا ایک ماہر لیڈی ڈاکٹر کا ہونا ضروری ہے۔

مثلاً اگر سر ہے۔ تو ٹٹولنے سے سخت اور گول معلوم دے گا۔ اگر مونہہ آگے آیا ہے تو ٹٹولنے سے مونہہ اور ناک ٹھوڑی کا احساس ہوگا۔ اگر ماتھا آگے آرہا ہو تو وہ چپٹا ہوگا۔ سر کی طرح گول نہیں ہوگا۔ اگر چوتڑ آگے آئیں گے۔ تو نرم نرم ہوں گے اور پیٹ ہوگا تو وہ بھی نرم ہوگا۔ پسلیاں آگے آئیں گی۔ تو پسلیاں ٹٹولنے سے پتہ دیں گی۔

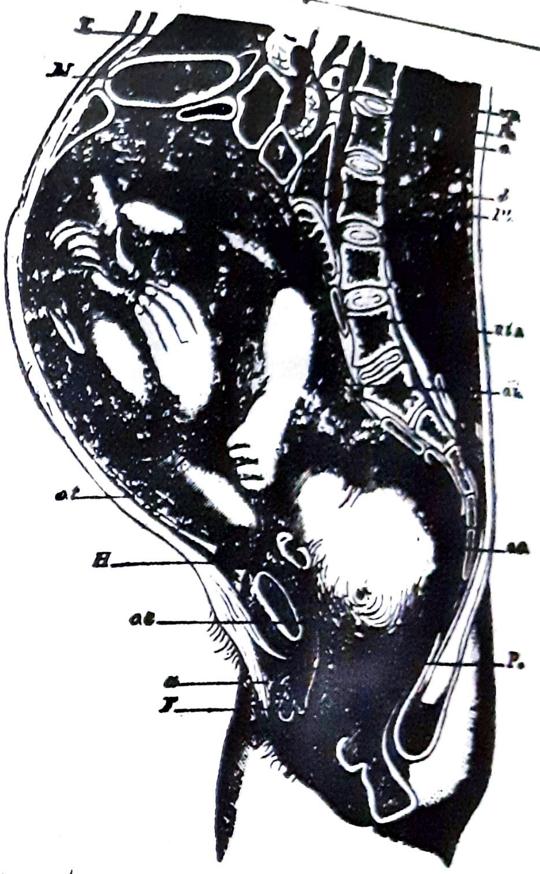
جب اندرونی طور پر ٹٹولا جا رہا ہو تو دوسرا ہاتھ اوپر پیٹ پر رکھ کر برابر اِدھر خوب ٹٹولنے سے خوب سمجھ آجائے گی۔ اس کے بعد یہ دیکھنا ہے کہ بچہ کس پوزیشن میں لیٹا ہے۔

## معمولی زہ میں چار رُخ

سر کا پیڑو میں داخل ہونا مختلف چار رخوں میں ہو سکتا ہے۔

1۔ پہلا رُخ:۔ سامنے دروازے میں سر کا پچھلا (اوکسی پٹ) ماں کے بائیں طرف اور ماتھا داہنی طرف اور بچہ کا بائیاں پہلو ماں کی پشت کے ساتھ ہوتا ہے۔ یعنی بچہ پہلو بدل جاتا ہے۔

2۔ دوسرا رُخ:۔ سر کا پچھلا حصہ (اوکسی پٹ) ماں کے داہنی طرف۔ اور ماتھا۔ بائیں طرف اور بچہ



| | |
|---|---|
| L - لور یعنے کلیجی۔ | a - آ اورٹا یعنے خون کی بڑی رگ - |
| Pa - پے بنکریاس یعنے لب لبا۔ | a.u.p - ان ٹسٹائنز یعنے انتڑیاں - |
| S.i.m - دنیا کیوا یعنے بڑا درید۔ | u - یوریتھرا یعنے پیشاب کی نالی۔ |
| H - بلیڈر یعنے مثانہ | F - پانی کی تھیلی - |
| P - ریکٹم یعنے امعا مستقیم | oi - انٹرنل آوس یعنے اندرونی منہ - |
| Pl - پلیسنٹا یعنے آنول | oe - ایکسٹرنل آوس یعنے بیرونی منہ - |
| M - سٹامک یعنے معدہ | |

شکل نمبر 12 ـــــ زہ کے پہلے درجہ کے آخیر میں بچے کا رُخ (رائٹ اوکسی پٹو انٹی ری آر)



کا داہنا پہلو ماں کی پشت کے ساتھ۔

3 - **تیسرا رُخ** ـــ سر کا پچھلا حصّہ (اوکسی پٹ) اس جوڑ میں ہوتا ہے۔ جو عانہ کی ہڈی کے جوڑ کے بالکل بالمقابل دمچی کی ہڈی اور کولہوں کی ہڈیوں میں ہے۔ ماتھا سامنے ذرا مُڑا ہُوا۔ داہنی طرف۔

۴ - **چوتھا رُخ** ـــ سر کا پچھلا حصّہ (اوکسی پٹ) اُوپر والے جوڑ جو پیچھے دمچی کی ہڈی کے ساتھ بنتا ہے کے ساتھ اور ماتھا سامنے ذرا بائیں طرف مُڑا ہوا

بچّہ کی سر کی ہڈیوں کا ناپ اور دروازہ کا ناپ پیچھے لکھا جا چکا ہے دونوں قریباً برابر ہوتے ہیں۔ یعنی ماتھا سے اوکسی پٹ تک لمبا ناپ دروازے کے ساتھ بالکل پورا ہوتا ہے۔ گدی سے چندیا تک چھوٹا ہوتا ہے۔ اس لیے یہ ناپ ہی پہلے نکلتا ہے۔

## چار حرکتیں

نکلتے وقت چار حرکتیں ہوتی ہیں۔

۱ - چونکہ سر ریڑھ کی ہڈی کے ساتھ جڑا ہوتا ہے۔ اوپر سے جب بچّہ زور دیتا ہے تو زور گدی پر پڑتا ہے اور گدی کی جگہ سے سر کا پچھلا حصّہ (اوکسی پٹ) آگے نکل آتا ہے۔ اور ٹھوڑی سینہ کے ساتھ لگ جاتی ہے۔ چندیا سے لے کر گدی تک دروازے میں آجاتا ہے اور پیڑو کا ترچھا ناپ اس ناپ سے بڑا ہوتا ہے۔ اس لئے سر کا موٹا اور بڑا حصّہ دروازے سے گذرنے لگتا ہے۔

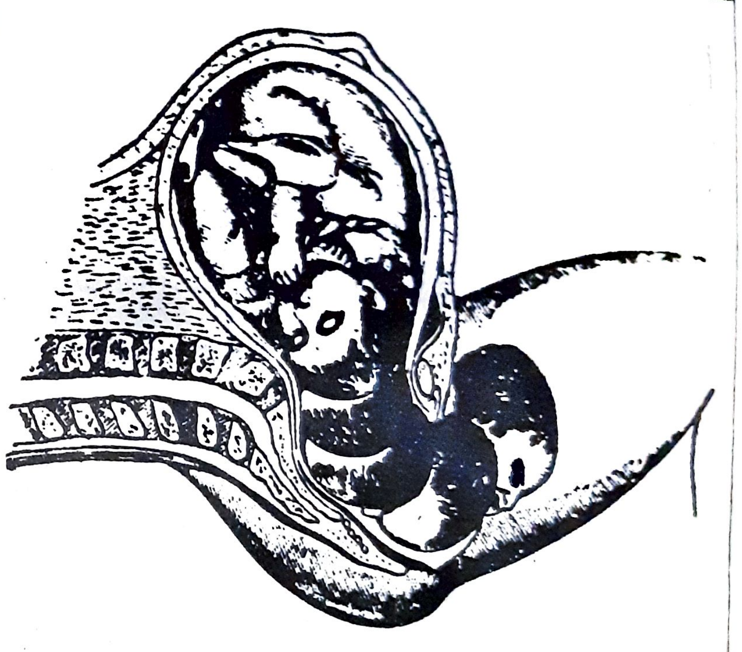
2 - **دوسری حرکت** :- اس کے بعد پیڑو کے جوف میں جھکا ہُوا سر گھوم کر ترچھے ناپ سے آگے پیچھے کے ناپ میں سامنے آجاتا ہے۔ اس حرکت سے سر کا لمبا ناپ پیڑو کے لمبے ناپ کے برابر آجاتا ہے۔ اور اس کے گھوم جانے کا سبب پیڑو کی دیواروں کی ترچھائی ہے۔

3 - **تیسری حرکت** :- سر کا پچھلا حصّہ (اوکسی پٹ) پیڑو کی ہڈی کے نیچے پہنچ جاتی ہے۔ اور آگے نہیں بڑھ سکتی۔ اور دباؤ اب پیشانی پر پڑتا ہے۔ جس سبب سے پیشانی آگے کو بڑھ جاتی ہے۔ مونہہ تک دروازے میں آجاتا ہے۔

۴ - **چوتھی حرکت** :- میں سر اور گھوم کر باہر نکل جاتا ہے اور سر سیدھا ہو جاتا ہے۔ یعنی بچّہ بائیں پہلو کی طرف لیٹا ہوا تھا۔ اب سر کا پچھلا ماں کے بائیں طرف کی ٹانگ کی طرف اور مونہہ داہنی طرف ہو گیا۔

اس کو پہلے رُخ کا حصہ سمجھنا چاہیے ۔ یعنی بچہ کا رُخ اگر پہلے دیکھ لیا جائے تو اس کی باقی حرکتیں تعین کر لی جا سکتی ہیں ۔ اس لئے جو اُوپر بیان ہوا ہے ۔ وہ پہلے رُخ کے بعد کی چاروں حرکتیں تھیں ۔ اب رہی یہ بات کہ باہر نکل آیا ۔ بچہ اب اُوپر سے سیدھا ہو جائے گا ۔ جب کہ وہ پہلے پہلو پہ تھا ۔ اب دونوں کاندھے پیڑو کے بیچ ناپ کے سامنے آ جائیں گے ۔ پہلے رُخ میں سے بچہ ہو کر آ رہا ہے ۔ اس لیے اب داہنا کندھا بچہ کا ماں کی بائیں ٹانگ کی طرف اور بایاں ماں کی داہنی ٹانگ کی طرف ہوگا ۔ اور اُوپر سے دباؤ پڑنے پر دونوں کندھے ، نکلنے شروع ہو جائیں گے ۔

اگر بچہ دوسرے رُخ پہلے تھا ۔ تو اس کی حرکتیں بھی اسی طرح پر ہوں گی جس طرح پہلے رُخ میں بیان



تیسری حرکت

شکل نمبر 13 — معمولی زہ میں بچے کے سر کے نکلنے کی ترکیب



کی گئی ہیں ۔

تیسرے رُخ میں جس میں کہ سر کا پچھلا حصہ ۔ پیچھے ہو کر پیڑو کے داہنے ترچھے ناپ میں داخل ہوتا ہے جب سر دوسری حرکت پر آتا تو اتنا گھوم جاتا ہے ۔ کہ دوسرے رُخ کے موافق سر کا پچھلا حصہ (اوکسی پٹ) آگے پیوبس ہڈی (عانہ) کے نیچے آ جاتا ہے ۔ اور گھومنے سے سر کے دوسرے رُخ کے مطابق آ جاتا ہے ۔ چوتھے رُخ میں ویسے ہی گھومنے سے جب سر باہر نکلتا ہے ۔ کہ پہلے رُخ کے مطابق آ جاتا ہے ۔ کبھی کبھی تیسرے اور چوتھے رُخ میں اگر ٹھیک اور پورے طور پر سے یہ دوسری حرکت نہ ہو تو پیشانی آگے آ کر پیوبس ہڈی کے نیچے پھنس جاتی ہے اور سر کا پچھلا حصہ (اوکسی پٹ) پیچھے رہ کر نچلی دہلیز سے گزرتی ہے ۔ یہ بھی اس صورت میں ممکن ہے کہ سر چھوٹا اور پیڑو بڑا ہو ۔ مگر یہ مشکل ہے ۔ اس میں اوزار لگانے پڑتے ہیں ۔

اوپر کی تمام حرکتیں اور رُخوں کا بیان آپ نے پڑھ لیا ہے ۔ یہ تو تھا قدرتی طریقہ جس سے بچہ خود بخود باہر نکلتا ہے ۔ اور بچہ چُست ہے ۔ سست نہیں ۔ زندہ ہے ۔ مُردہ نہیں ۔ اگر بچہ میں طاقت باہر آنے کی نہیں ۔ تو وہ کیسے باہر آ سکتا ہے ۔ اس حالت میں پیٹ ٹھنڈا ۔ رحم میں سکڑاؤ نہیں ہوتا ۔ اگر ہوتا ہے تو نہایت کمزور ۔ اگر کمزور سکڑاؤ ہو تو دردیں بالکل ہی کم یا نہ ہونے کے برابر ہوں گی ۔ ایسی صورت میں عورت کی جان کا خطرہ ہوگا ۔ کیونکہ زیادہ دیر تک مردہ بچہ کا پیٹ میں رہنا ماں کی موت کی دلیل ہے دوران خون کا دباؤ اس طرح پر ہے ۔ جیسے زندہ حالت میں تھا ۔ اب جو خون واپس دل کی طرف لوٹے گا ۔ اس میں مُردہ بچہ کا خون بھی شامل ہوگا کیونکہ قاعدہ کے مطابق واپسی خون کھینچ کر آتا ہے جس سے کچھ حصہ بچہ کے خون کا جو مردہ ہے ۔ اس میں آکسیجن ختم ہو چکی ہے اور وہ منجمد ٹکڑوں کی شکل میں ہوگا ۔ ماں کے دل میں پہنچ کر تمام خون میں بگاڑ پیدا کر دے گا ۔ خون کی نالیوں میں خون کو گاڑھا کر دے گا ۔ دل کی حرکات میں فرق آنا شروع ہو جائے گا ۔ اس لئے جب یہ دیکھنا منظور ہو کہ بچہ کب سے مرا ہے ۔ دل کی حرکات خود بخود بتا دیں گی ۔ جوں جوں دیر ہوتی جائے گی ۔ نبضیں چھوٹنے شروع ہو جائیں گے اور خون کا دباؤ زیادہ ہوتا جائے گا ۔ اور عورت مر جائے گی ۔

ڈاکٹری طریقہ طب میں تو اس کی جراحی ہی علاج ہے مگر ہمارے ہاں اس کا بہترین علاج ہے ۔ مردہ ہو سست ہو یا کوئی اور حرکتوں میں کمی بیشی ہو ۔ تو ادویات سے ہی منٹوں سکنڈوں میں درستی ہو جائے گی ۔ دیکھتے دیکھتے وہ کام آسان ہو جائے گا ۔ ادویات میں اللہ تعالیٰ نے وہ صفت داخل کر دی ہیں ۔ جن کا انسانی وہم میں بھی آنا محال

ہے۔ ان تجربہ سب کچھ بتلا دیتا ہے۔ اس تجربہ کی بنا پر سابقہ اور آئندہ ان اُلجھنوں پر قابو پایا جاسکتا ہے۔ ہر حرکت اور رُخ کو تبدیل کیا جاسکتا ہے بشرطیکہ دایہ ہوشیار ہو۔ اس کو پہلے ہی پتہ لگ جائے اور بچہ کو فکس ہونے سے معلوم کر سکے۔ اگر وہ پہلے معلوم نہ کر سکے۔ تو بھی بچہ کو فکس ہونے پر بھی اُوپر کیا جاسکتا ہے۔ دواؤں کے ذریعہ مقامی طور پر ہاتھوں سے اور اگر ہاتھوں سے ممکن نہ ہو۔ تو دواؤں سے درست کیا جاسکتا ہے۔ جو آسان رُخ ہوگا۔ وہ آسانی سے بدلا جاسکے گا۔ یہ وہ تجربہ ہے، جو پیشتر ازیں ناممکن تھا۔ بہت سے کیس مقابلے میں آسان کر دیئے گئے ہیں۔ رُخوں کا تبدیل کرنا اور دروازہ کو باقاعدہ بنانا اور آسانیاں پیدا کرنا۔ یہ سب کا سب دواؤں کے ذریعہ آسانی سے اور جلد ہو جاتا ہے اور اتنا جلد کہ وہم و گمان بھی نہیں ہو سکتا۔

## علاج

آگے جو بیان کیا جا رہا ہے۔ دردوں کا ایک ہی جگہ لکھا جائے گا۔

اوپر کا بیان تو بچہ کی حرکات کا بیان تھا۔ اب اُس کے ساتھ جو ماں کی امداد ہوتی ہے۔ رحم کے اعصاب و عضلات (عضلات) کے سکڑنے اور پھیلنے سے بچہ کی پیدا ہونے والی طاقت میں امداد ہوا کرتی ہے۔ اور جوڑ جو دروازہ میں ہیں۔ اُن کا کھُل جانا بھی اُس کے باہر نکلنے میں مددگار ہے۔

## دردیں

دردیں جب اُٹھتی ہیں۔ وہ رحم کے فنڈس (قعدہ) سے سکڑاؤ شروع کر کے اُوپر یعنی آگے کی طرف رحم کے درمیان تک آہستگی سے سکڑاؤ بڑھتا ہے اس سے پچھلے حصّہ کا جسم چھوٹا ہو جاتا ہے۔ عارضی طور پر اس سے بچہ اگلے حصّہ رحم پر یعنی گردن پر دباؤ ڈالتا ہے۔ جس سے مُنہ کھُلنا شروع ہو جاتا ہے۔ جُوں جُوں دردیں بار بار اُٹھتی ہیں بچہ کا بوجھ رحم کی گردن پر زیادہ دباؤ ڈالتا ہے۔ اور گردن یعنی اندرونی مونہہ جو باہر والے مونہہ سے زیادہ تنگ ہوتا ہے۔ جو پہلے بالکل بند تھا۔ کھلنا شروع ہو جاتا ہے یہاں تک کہ گردن، گردن ہی نہیں رہتی صرف کا حصّہ منہ کا رہ جاتا ہے۔ اور اندرونی منہ کھُلنے سے لیسدار پانی قدرے نکلنا شروع ہو جاتا ہے۔

## پانی کی تھیلی

یہ وہ جھلی ہے۔ جس میں پانی بھرا رہتا ہے۔ تاکہ بچہ آسانی سے جب تک پیٹ میں ہے پہلو بدل سکے۔



اعضاء اِدھر اُدھر پھیلا سکے۔ پچھلے حصّہ رحم کے سکڑاؤ کے سبب جو جلد اور بار بار پڑتا ہے۔ مونہہ کے راستہ باہر کو لٹک پڑتی ہے۔ یہاں تک کہ وہ ساری کی ساری باہر نکل آتی ہے اس وقت تک بچہ پیڑو میں فکس ہو چکا ہوتا ہے۔ تھیلی باہر لٹک جاتی ہے زیادہ دباؤ پڑنے سے۔ بچہ باہر آنے سے پہلے پھٹ جاتی ہے۔ اس میں سے لیسدار پانی بہہ جاتا ہے اور اس جھلی کی پتلی جھلیاں جو پھٹ کر اِدھر اُدھر دیواروں کے ساتھ لگ گئی ہیں۔ ان پر لیسدار مادہ جما ہوا ہوتا ہے۔ یہی جھلیاں بچہ کا سر نکلنے میں امداد کرتی ہیں اور سر پر بھی لیسدار مادہ لگا ہوتا ہے۔ جو آسانی سے نکلنے میں کام آتا ہے۔

یہاں یہی بتا دینا کافی نہیں ہے۔ بلکہ اس لیسدار پانی کے جمع کرنے کا فائدہ جو اُوپر بیان ہو چکا ہے اب اس کے لیسدار ہو جانے کی وجہ بھی سنیئے۔ اصولی بات ہے۔ کہ پانی جو پتلا ہو۔ جسم کے کسی حصّہ میں ہو۔ خراب ہو سکتا ہے۔ اس میں بعض دفعہ خون کے اجزاء شامل ہو کر پانی کو گندہ کر دیتے ہیں یا بدن کی گرمی سے وہ گرم ہو کر خراب ہو جائے گی۔ اگر وہ لیسدار ہوگا تو اس میں گرمی کا اثر کم ہوگا۔ باہر سے کوئی جراثیم اس کے اندر نہ جاسکے گا۔ اور جو چیز اس میں رکھی جائے گی خراب نہیں ہوگی۔ گرمی ہر چیز کو خراب کر دیتی ہے۔ جہاں گرمی کا اثر نہ پہنچے۔ رکھی ہوئی چیز خراب نہ ہوگی۔ گرمی کا کام ہے۔ اور ہر چیز کو جس میں رطوبت ہو۔ پانی کے اجزاء ہوں۔ گلا کو خراب کر دے۔ اس میں تعفن پیدا کر دے۔ مگر لیسدار سیال چیز میں کوئی پھل فروٹ رکھ دیا جائے۔ سالوں تک خراب نہ ہوگا۔ مثلاً شہد میں رکھی ہوئی چیز خراب نہ ہوگی۔ اگر کھانڈ کے راب کو گاڑھا اور لیسدار شہد کے لعاب کی طرح کر لیا جاوے۔ تو اس میں رکھی ہوئی چیز بھی خراب نہ ہوگی۔ اگر راب بنانے میں غلطی رہ جائے تار دار پورا نہ ہو تو وہ خراب ہو جاوے گی یعنی گرمی اس میں اثر کر جاوے گی اور جو چیز اس میں رکھی ہوئی ہوگی وہ خراب ہو کر گل سڑ جائے گی۔ اس طور پر یہ پانی لیسدار بچہ کی جلد کو ماں کے پیٹ کی گرمی سے بچا کر رکھے گا۔ 6 ماہ تک پڑا رہنے سے اس میں سوائے پختگی کے کوئی خرابی نہ ہوگی۔

## بچہ کا خارج ہونا

تین درجوں میں تقسیم کیا گیا ہے۔

**پہلا درجہ:-** دردیں شروع ہونے سے لے کر مونہہ کھُل جانے تک رہتا ہے کبھی تو یہ درجہ چار گھنٹوں میں ختم ہو جاتا ہے۔ اور کبھی 24 گھنٹہ تک رہتا ہے۔ یا اس سے بھی زائد عرصہ

لگ جاتا ہے۔ دردیں سچی اٹھتی ہیں۔ جن کے درمیان 5 یا 2 منٹ کا وقفہ ہوتا ہے۔ رحم کے سکڑنے کے سبب پہلے اس کا اندرونی مونہہ اور پھر اس کا بیرونی مونہہ کھلتا ہے۔ یہاں تک کہ اندرون رحم سے وجینا اور وجینا سے باہر کے دروازے تک ایک ہموار نالی بن جاتی ہے۔ پانی کی تھیلی بھی مونہہ کھلنے میں مدد کرتی ہے۔ اگر سارا منہ کھلنے سے پیشتر تھیلی پھٹ جائے۔ تو بچہ بڑی مشکل سے پیدا ہوتا ہے۔ اس درجہ میں کبھی کبھی قے بھی ہوتی ہے۔ اور زچہ کانپنے لگتی ہے۔ لیکن اس میں کچھ خطرہ نہیں جب یہ درجہ ختم ہونے کو ہوتا ہے۔ تھیلی پھٹ جاتی ہے اور اس کی جھلیاں رحم کے مونہہ کے چاروں طرف رہ جاتی ہیں۔ بچہ کے باہر آنے میں مدد دیتی ہیں۔ کیونکہ ان پر لیسدار مادہ لگا ہوتا ہے۔

**دوسرا درجہ:**۔ رحم کا مونہہ کھل جانے پر سکڑاؤ یعنی دردیں زیادہ زور سے آنی شروع ہو جاتی ہیں۔ زچہ لمبا سانس لے کر اپنا سارا زور نیچے کی طرف لگاتی ہے۔ ایسا کرنے سے پیٹ کے عضلات بھی سکڑنے لگتے ہیں۔ اور بچہ کے خارج ہونے میں مدد کرتے ہیں۔ اس درجہ میں دردیں اکثر جلد جلد آتی ہیں۔ جن کا درمیانی وقفہ 5 منٹ سے 15 منٹ تک ہو سکتا ہے۔ وقفہ کے دوران اکثر عورت بوجہ تھکاوٹ سو بھی جاتی ہے۔ رانوں میں کڑل پڑتے ہیں۔ اور پشت کے عضلات میں درد ہوتا ہے۔

درد اس قدر زور سے ہوتے ہیں کہ لامحالہ رحم نیچے کی طرف پیرڑو کے ساتھ فکس ہو جاتا ہے۔ اس کے ساتھ ساتھ بچہ کا سر بھی زیادہ نیچے اُتر آتا ہے۔ ہر درد کے ساتھ رحم نیچے آ کر سیون پر دباؤ ڈالتا ہے۔ دورانِ وقفہ پھر کچھ اُوپر ہو جاتا ہے۔ اسی طرح بار بار اُوپر نیچے ہو کر آخر کار نیچے ہی رہ جاتا ہے۔

ایسے موقعہ پر امعا مستقیم یا رکٹم بالکل خالی ہونی چاہیے۔ یعنی اس میں پاخانہ نہیں ہونا چاہیے اگر پاخانہ ہوگا۔ تو وہ رکاوٹ پیدا کرے گا اس لیے اُوپر بیان کیا جا چکا ہے کہ پاخانہ وغیرہ سے امعا مستقیم کو خالی کر دیویں رحم کے بار بار اس مقام پر دباؤ ڈالنے سے سیون تن جاتی ہے اور نیچے (کاکسکس) دمچی کی ہڈی کے ساتھ لگ جاتی ہے۔ سر نکلتے وقت ایک ایسا درد اُٹھتا ہے کہ مریضہ مُنہ کھول کر چلاتی ہے اس کے چیخ مارنے میں ایک یہ بھی فائدہ ہے۔ کہ سانس نکل جانے سے سیون بچ جاتی ہے کیونکہ مُونہہ کھلا ہونے



پر زور کم ہو جاتا ہے۔ اور یہ جگہ یعنی سیون پھٹ جانے سے بچ جاتی ہے۔ سر کے بعد بدن نکل آتا ہے۔ تو یہ درجہ ختم ہو جاتا ہے۔

یہ درجہ اگر پہلا بچہ ہو تو چار یا چھ گھنٹہ تک رہ سکتا ہے۔ اگر دوسرا یا تیسرا بچہ ہو تو آدھ گھنٹہ یا اس سے بھی کم وقت رہتا ہے۔

**تیسرا درجہ:**۔ اس میں آنول خارج کیا جاتا ہے کبھی کبھی ایک دم بچہ نکلنے کے بعد یہ بھی گر جاتا ہے اکثر طور پر یہ 2 یا 3 منٹ کے بعد خارج ہوتا ہے۔ بچہ ہو جانے کے بعد رحم ایک دم سکڑتا ہے اور آنول کو رحم کی دیواروں سے الگ کر دیتا ہے۔ دوسرے درد پر یہ اُس کو باہر پھینک دیتا ہے۔ اب وجینا سے باہر نکالنے کے لیے پیٹ کے عضلات سے زور ڈالا جاتا ہے۔ اس صورت میں رحم یکدم سکڑ جاتا ہے اور پھر نہیں پھیلتا۔ اب آنول کو وجینا سے باہر نکالنے کے لیے ہاتھوں کو بھی دخل ہے۔ یعنی رحم کو ہاتھ سے اوپر تھام کر وجینا سے گھما کر آنول باہر نکال لی جاتی ہے

آنول نکل جانے کے بعد رحم بہت جلد سکڑتا ہے۔ اس کے سکڑنے سے خون کی نالیاں جن کے مونہہ کھلے ہوتے ہیں۔ چھوٹے ہو جاتے ہیں وریدوں اور شریانوں کی نالیوں کے مونہہ تنگ ہو کر خون کو بند کر دیتے ہیں۔ کچھ تھوڑا تھوڑا خون باقی رہ جاتا ہے۔ اگر رحم میں سکڑنے کی طاقت نہ ہو۔ یا کم سکڑے تو ایسی صورت میں خون دھاروں کی شکل میں آنے لگتا ہے۔ اور زچہ کو شدید خطرات میں مبتلا کر دیتا ہے

## پیٹی

تین انچ چوڑی پٹی فلالین یا کسی گرم کپڑے کی اگر ہو تو بہتر ہے جب آنول رحم سے خارج ہو جائے تو رحم کو اوپر سہارا دینے کے لیے کس کر باندھ دی جاتی ہے۔ وہ بھی اس لئے کہ اگر دابہ اکیلی ہو۔ تاکہ آنول نکلنے پر رحم کہیں باہر نہ آ جائے۔ آنول نکال لینے کے بعد بھی کچھ عرصہ بندھی رہے تو کوئی حرج نہیں۔ جب خوراک کھائی ہو تو اس کو کھول دینا چاہیے۔ اس کا یہ فائدہ ہے کہ رحم سکڑاؤ کے وقت کہیں نیچے اُوپر نہ ہو جائے۔ بعض دفعہ رحم اس زور سے سکڑتا ہے کہ اپنی جگہ سے اُوپر آ جاتا ہے اور سانس میں تنگی پیدا کر دیتا ہے اور خطرات سے دوچار کر دیتا ہے۔

درجہ اوّل سے آخر تک کا علاج یہاں تفصیلاً درج کیا جاتا ہے۔

**نارمل کیس میں** ذیل کی ادویات درجہ اوّل میں دیں۔

جلسیم ۔ کالوفائیلم ۔ بلاڈونا ۔ اورم مٹ ۔ ریڈیم ۔ کالوسنتھس ۔ اپیکاک۔

## جلسیم

"درد تیز شدید جھوٹی قسم کے جن سے کوئی فائدہ نہ ہو۔ موہنہ نرم ہو ہر کی قسم کا احساس جو رحم سے اُٹھ کر حلق تک آوے۔ سانس میں چند منٹ کے لیے تنگی کر دے۔" 6 ، CM

## کالوفائیلم

"درد کمر سے شروع ہو کر ناف پر پہنچ کر رانوں کی شکل میں ختم ہو جائیں۔ موہنہ سخت ہو۔" 6 ، CM

## بلاڈونا۔

"درد شدید تیز ایسا محسوس ہو کہ تمام اعضاء اندام نہانی کے راستہ باہر نکل جائیں گے۔ موہنہ سخت" 6 ، CM

## اپیکاک۔

"درد ناف سے شروع ہو کر ادھر اُدھر پھیل جائیں۔" 6 . 30

## اورم مٹ۔

"درد نہایت تیز۔ بچہ سست غشی کے دورے ہوں" 50 M ، CM

## ریڈیم۔

ہر دوا کے ساتھ بطور امداد دے سکتے ہیں۔ 30

**درجہ دوم** میں اگر وقت زیادہ لگ رہا ہو۔

جلسیم ۔ کالی فاس ۔ سکیل کار ۔ اپیم ۔ اورم مٹ۔

## جلسیم

"موہنہ کُھلا ہو مگر گردن ساری نہ کُھلی ہو۔ دردیں بے نتیجہ ہوں۔" CM



## کالی فاس

"موہنہ کُھل چکا ہو۔ مگر مریضہ دردوں سے تھک چکی ہو۔ اور درد نہ سے سکتی ہو" 1000 ، CM

## سکیل کار۔

"دردیں ہوں مگر رحم میں سکڑنے کی طاقت نہ ہو۔ موہنہ کھل چکا ہو 6 ، C M

## اپیم

"رحم کا موہنہ کھل چکا ہو۔ دردیں معمولی یا بالکل نہ ہو۔ مریضہ ٹھنڈی" CM 200۔

## اورم مٹ۔

"رحم کا موہنہ کُھل چکا ہو۔ دردیں درست ہوں۔ بچہ ہونے دیری" CM

مذکورہ ادویات کی دونوں درجوں میں پہلے CM طاقت میں دیویں تین چار خوراک پھر نیچی طاقت شروع کر دیں بہتر تو یہی ہے کہ CM طاقت جلد جلد دیتے جاویں۔ اس سے کوئی حرج واقع نہیں ہوگا۔ تاآنکہ اس کی علامات تبدیل نہ ہو جاویں۔ یا وہ کام مکمل نہ ہو جس کے لیے اُسے دیا جا رہا ہے۔

درجہ اوّل اور دوم دونوں میں جب بھی بچہ اپنی حرکت کو صحیح نہ رکھ سکے۔ ہر درد کے ساتھ اِدھر اُدھر حرکت کر جاوے یا وہ صحیح طور پر پیڑو میں فکس نہ ہو۔ یا وہ رُخ اِدھر اُدھر بدلتے وقت سستی کرے۔

پلسٹلا ۔ اورم مٹ ۔ ریڈیم ۔ اپیم۔

یہ دوائیں رُخوں کو درست کر سکتی ہیں۔ پلسٹلا دونوں درجوں میں جب بھی بچہ اِدھر اُدھر ٹیڑھا ہو جائے CM طاقت میں پہلی خوراک ہی درست کر دے گی۔

## اپیم

جب بچہ سست ہو CM طاقت ۔ اورم مٹ CM ، ریڈیم 30 دونوں دوائیں مل کر بچہ کی پوزیشن درست کرنے میں بہت تیز ہیں۔ یا اگر بچہ بالکل آڑھا بھی ہو اور پہلے یا دوسرے درجہ میں مر جائے یا نکلتے نکلتے مر جائے اور دردیں ختم ہو جائیں۔ اورم مٹ CM کی ایک خوراک دے کر دس منٹ بعد ریڈیم 30 دے دیویں اور اگر کئی دن پہلے مر چکا ہو اور پوزیشن بھی درست نہ ہو۔ تو یہ دونوں دوائیں درست کر کے پیدائش کروا دیں گی۔ مردہ بھی اور آڑہ بھی ہو چھ گھنٹہ میں یہ درست کر دیں گی۔

## متفرق باتیں

بچہ غیر معمولی بل پر آرہا ہے۔ اور اس صورت میں کہ اگر پیڑو کی ہڈیاں تنگ ہوں۔ یا آنول پہلے دیوار رحم سے
الگ ہو چکا ہے اور وہ پچھلی طرف سیون پر آکر دروازہ کو تنگ کئے ہوئے ہے جس سے سر پوری طرح نیچے
نہیں آسکتا۔ بچہ ہونے میں دیر ہو رہی ہے۔ مریضہ دردوں سے تھک چکی ہے۔

(ا) **بچہ کس بل** پر ہے۔ اور باہر آنے میں اس کا سر کس بل پر ہے یہ پتہ لگانے کے بعد کہ وہ درست ہے
کہ نہیں اگر درست نہیں تو اس کو ہاتھ سے درست کر دیا جاوے۔ اگر ایسا ممکن نہ ہو۔ تو ادویات سے درست
کریں
پلسٹلا C M، اورم مٹ C M، ریڈیم 30 ان کا بیان اوپر ہو چکا ہے۔

(ب) **پیڑو کی ہڈیاں** تنگ ہوں تو کالوفائیلم C M طاقت وقتی طور پر کھول دے گی۔ صرف ایک گھنٹہ لگے
گا۔ بشرطیکہ ہڈیاں کسی مقامی نقص کی وجہ سے ٹیڑھی نہ ہوگئی ہوں۔ ورنہ جب بچہ پر اُوپر سے دباؤ پڑے گا۔ سر
کی ہڈیاں جو ابھی پختہ نہیں ہوئیں اور اُن میں درزیں بھی خوب کشادہ ہیں۔ سر کی شکل بدل کر باہر نکال دے گا۔
سر کو پیدائش کے فوراً بعد درست کر دیا جاتا ہے۔

(ج) **آنول پہلے چھوٹ** جانے سے وہ نیچے گر پڑتی ہے۔ ہاتھ سے یہ کام ہو نہیں سکتا۔ کیونکہ بچہ کا
سر نیچے آچکا ہے اور اس نے آنول کو پیچھے اور نیچے دبا لیا ہے۔ اب سوائے دوا کے کوئی چارہ کار نہیں۔ ہر درد کے
کے ساتھ ساتھ کبھی سر نیچے اُترتا ہے۔ اور کبھی سر پیچھے کی طرف اُٹھتا ہے۔ ایسی صورت میں دوائیں اپنا کام کر جاتی
ہیں۔ اُوپر اُٹھنے پر آنول کو پیچھے کھینچ کر راستہ صاف کر دیتی ہیں۔ بعض اوقات آنول ساری کی ساری موہنہ میں
آجاتی ہے۔ اور بچہ کی پیدائش میں رکاوٹ کر دیتی ہے۔ اور اس کے چھوٹ جانے سے خون رحم کی نالیوں سے
جاری ہو جاتا ہے اور باہر آنا شروع ہو جاتا ہے۔ بعض دفعہ خطرناک حد تک جاری ہو جاتا ہے اور اگر بچہ کی
پیدائش میں دیری ہو جائے تو خون اس قدر نکل جاتا ہے کہ زچہ اور بچہ دونوں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ باقی طریقہ ہائے



طب اس بارہ میں بے بس ہے۔ سرجری بھی یہاں کوئی کام نہیں دیتی۔

## علاج

اپیکاک۔ پلسٹلا۔ اورم۔
اپیکاک بہت جلد آنول کو اُوپر چڑھا دیتی ہے۔ یا پھر اگر بچہ پہلے دوسرے درجہ میں ہے۔ تو بہت جلد خون کو بند کر کے
بچہ پیدا کرا دیتی ہے۔ زیادہ سے زیادہ ایک گھنٹہ یا اس سے کم وقت لگے گا۔ اور اگر وقت پورا نہیں ہوا تو آنول
کو اس وقت تک اُوپر کھینچ لے گی جس وقت تک بچہ پیدا نہ ہو جائے۔ 200، C M۔ پلسٹلا اور اورم مٹ
بھی اونچی طاقتوں میں بہت زیادہ مفید ہیں بعض اوقات اگر مریضہ خطرہ میں ہو تو اپیکاک دردوں کو فوراً روک دے
گی اور مریضہ کی طاقت کچھ وقت کے لیے بحال کر کے پھر سے دردیں شروع کر کے پیدائش کروا دے گی۔

(د) **تھیلی** میں پانی کی زیادتی ہونے پر بھی بچہ کا بوجھ نیچے نہیں پڑ سکتا۔ بچہ کے فکس ہونے میں دیر
ہو جاتی ہے۔ ایسی صورت میں جلسیمم C M دینے سے تھیلی جلد بن کر پھٹ جائے گی اور بچہ فکس ہو جائے گا۔ پیدائش
آسان ہو جائے گی۔

(ہ) بچہ کا سر پھولا ہوا ہے۔ اور بڑا ہونے کے سبب سے پیڑو میں داخل نہیں ہو سکتا۔ یا یہ کہ ماتھا آگے
آجائے۔ اور اوکسی پٹ پیچھے رہے تب بھی سر دیر سے ہی فکس ہوتا ہے۔ ان سب باتوں کو معلوم کر کے ہاتھ خوب
صاف کر کے کاربالک لوشن $\frac{1}{2}$ حصہ میں لائی سول میں ایک منٹ رکھو اس کے بعد ہاتھ سے کسی چیز کو نہ
چھوڑ۔ دائیں ہاتھ سے دونوں بڑے لبوں کو پھیلا کر ان کو لائی سول سے دھو ڈالو اور دیکھو کہ دونوں لب
درست ہیں۔ ان میں کوئی زخم یا پھوڑا تو نہیں ہے۔ اگر ان میں کوئی میلی رطوبت ہو تو صاف کر دو۔ اس کے بعد جب
درد اُٹھ رہا ہو۔ داہنے ہاتھ کی دو انگلیاں زچہ کی وجینا میں ڈال دو اور اس سے دریافت کرو کہ دردوں کا کس
قدر دباؤ ہے۔ عورتیں یہ بات جانتی ہیں۔ دیکھیں کہ رحم کا موہنہ نرم ہے یا سخت اور کتنا کھل گیا ہے۔ پانی کی تھیلی
گول شکل میں ہے۔ یا بیضوی۔ ابھی ہے یا پھٹ چکی ہے۔ اگر شکل بیضوی ہے۔ تو اس سے یہ اندازہ کر لیں۔ کہ
بچہ غیر معمولی بل پہ آ رہا ہے۔ انگلی کو وہاں ہی رہنے دو۔ جب تک کہ وہ درد بالکل ختم نہ ہو جائے۔ اور پھر معلوم
کرو کہ بچہ کا کونسا حصہ آگے آتا ہے۔ اور کہ بچہ کے نکلنے کے لیے جگہ کافی ہے۔ انگلی کو ادھر پیڑو میں گھما کر

دیکھ لیں کہیں امعا مستقیم میں (رکٹم) پاخانہ تو نہیں ۔ وجینا لیسدار پانی سے تر ہے ۔ یا خشک اور گرم ۔ ان باتوں سے پتہ چل سکے گا ۔ کہ بچّہ جلد ہو رہا ہے یا دیر لگے گی ۔ بچّہ کا کونسا حصّہ مونہہ میں ہے ۔ جو حصّہ سامنے ہے اس کے حساب سے اندازہ کریں کہ بچّہ کی کیسی پوزیشن ہے ۔ پیٹ پر سے بھی ٹٹول کر معلوم کر سکیں گے ۔ اب بچّہ کی پوزیشن صحیح کرنے کے متعلق تجویز سوچیں ۔ اگر وہ اِدھر اُدھر ہاتھ سے درست ہو سکتا ہے تو بہتر اگر نہیں ہو سکتا اور اگر ہونا بھی محال نظر آتا ہو تو ذیل کی دواؤں سے اُسے سیدھا کر و

اورم مٹ ۔ ریڈیم ۔ پلسٹلا ۔ کالو فائسلم ۔ ادیم ۔

اب ایک بات جو بار بار سب کے سامنے آ رہی ہے ۔ وہ یہ ہے کہ وہی دوائیں بار بار لکھی جا رہی ہیں ۔ کریں تو کیا اور جائیں تو کہاں ۔ یہی چند دوائیں ایسی ہیں جن کا اثر رحم پر پڑتا ہے اور اس کے اندرون جا کر اپنا فعل کرتی ہیں ۔ اس لئے یہی بار بار آ سکتی ہیں ۔ مذکورہ دواؤں کی اونچی طاقتیں CM کو بار بار دہرا دیں تا آنکہ کام مکمّل ہو جائے ۔

اب اگر سر پھولا ہوا ہو ۔ اس میں پانی کی زیادتی ہو ۔ ہڈیاں بہت زیادہ نرم ہوں تو بھی کوئی بات نہیں دوائیں زور دے کر اس کو موڑ توڑ کر باہر نکال دیں گی ۔ باہر آنے پر سر کو ٹھیک کس طرح کیا جا سکتا ہے اس کا بیان آگے آئے گا ۔ اگر سر کے علاوہ کوئی اعضا رستے میں آ رہا ہو تو اس کو بھی مذکورہ دواؤں سے بدلا جا سکتا ہے خواہ بچّہ مردہ ہی کیوں نہ ہو ۔

بعض دفعہ بچّہ کی پسلی سامنے دکھائی دیتی ہے ۔ اور پسلی دکھائی دینے سے یہ بھی ہو سکتا ہے کہ ہاتھ باہر نکل آئے اور ہاتھ بھی بازو تک یا شانہ تک باہر نکل آئے خواہ بچّہ زندہ ہی کیوں نہ ہو ہاتھ کو اندر کر دیں ۔ ادویات دے کر یا ہاتھ سے بچّہ کو سیدھا کر دیں ۔ اگر ہاتھ سے سیدھا کرنا ناممکن ہو تو ادویات یہ کام آسانی سے کر دیں گی جو اُوپر لکھی جا چکی ہیں ۔

(د) **ہڈیوں اور جوڑوں** کے تنگ ہونے سے یا کسی رسولی کے سبب سے بھی رستہ رُکتا ہے ہڈیوں اور جوڑ بندوں کو ڈھیلا کرنے کا علاج اُوپر بیان ہو چکا ہے ۔ ہاں رسولی کے سبب سے اگر رکاوٹ ہے تو یہ کوئی بڑی بات نہیں ۔ جب بچّہ کا بوجھ پڑے گا ۔ رسولی اِدھر اُدھر ہو جائے گی اور بچّہ پیدا ہو جائے گا ۔



ایسی حالت میں اگر پہلا درجہ ہو تو عورت اُٹھ کر پھرتی رہے ۔ تاکہ بچّہ حرکت میں رہے اور اپنی پوزیشن سیدھی کر سکے ۔ اور نکس ہونے میں آسانی ہو ۔ اس عمل سے پیڑو کے جوڑ اور ہڈیاں بھی کھلنے میں آسانی ہو جائے گی ۔ اور رسولی وغیرہ بھی آگے پیچھے ہو جائے گی ۔

## (ز) پیٹ کے عضلات

پیٹ کے عضلات دوسرے یا متعدد بچّوں کو جنم دینے کے بعد ڈھیلے ہو جاتے ہیں ۔ پیٹ آگے کو بڑھ آتا ہے ۔ رحم کا پیٹ کے ڈھیلے ہو جانے کے سبب اُوپر کا حصّہ یعنی فنڈس آگے کو جھک جاتا ہے اور اس کا مونہہ پیچھے مقعد کی طرف ہو جاتا ہے ۔ اس طرح انکس ہونے میں دقّت ہوتی ہے اس کو سیدھا رکھنے کے لیے پیٹ پر پٹی باندھ لینی چاہیے تاکہ رحم سیدھا رہے ۔ اور اس کا مونہہ بھی سیدھا رہے ۔

(ح) پہلے درجہ میں عورت کو دردوں میں زور نہیں لگانا چاہیے ۔ اگر پہلا بچّہ ہو تو زچّہ کو سمجھانا ضروری ہوتا ہے کیونکہ وہ ذرا جلدی میں ہوتی ہے ۔ اس کو پتہ نہیں ہوتا ۔ جس وقت دوسرے درجہ کا آخیر ہو تو اس وقت کہنا چاہیے کہ سانس گھٹ کر اب پورا زور لگا کر درد لو ۔ اگر وہ بوجہ کمزوری جسم یا دیر ہونے کی وجہ سے تھک چکی ہے تو اس کی امداد دواؤں سے کرو جو اُوپر بیان ہو چکی ہیں ۔

(ط) پانی کی تھیلی کو جب دوسرے درجہ کا آخیر ہو جائے پھاڑ دینا چاہیے یا جب بچّہ کا مونہہ باہر نکل جائے اور باقی جسم نکلنے میں کچھ وقت دیر ہو جائے بچّہ کا مونہہ باہر نکلتے ہی بعض دفعہ سانس چل پڑتا ہے ۔ سانس نہ رُک جائے یا اگر بچّہ تھیلی سمیت باہر آ جائے تو سب سے پہلے تھیلی کو پھاڑ دیں ۔ اس کے بعد آنول کی طرف متوجّہ ہوں ۔

دوسرے درجہ میں زچّہ کو لیٹے رہنا چاہیے ۔ اور اس کے نیچے صاف کپڑا بچھا دینا ضروری ہے ۔ ادھر سرہانے کی طرف پلنگ کے ساتھ ایک مضبوط کپڑا بچھا دینا چاہیے ۔ کپڑا اچھّا مضبوط اور لمبا ہو ۔ تاکہ وہ درد لیتے وقت اس کو پکڑ کر نیچے زور لگا سکے ۔ اور چارپائی یا پلنگ کے پائنتی کی طرف آڑے دا ایک مضبوط رستی باندھ دینی چاہیے ۔ تاکہ دونوں ایڑیاں اس پر رکھ کر درد لے سکے ۔ بہتر تو یہ ہے کہ زچّہ بائیں کروٹ پر ہو

در گھٹنے اور پیٹ کے ساتھ لگا کر پڑی ہو۔ چوتڑ پلنگ یا چارپائی کے داہنے کنارے پر ہوں۔ اس صورت میں سیون کو اچھی طرح دیکھا جا سکتا ہے۔ کہ اس پر کس قدر تناؤ ہے۔ کیونکہ اس کی حفاظت نہایت ضروری ہے اگر اس کے پھٹ جانے کا خطرہ ہے۔ تو عورت کو ہدایت کی جائے کہ درد کے خاتمے پر وہ بہت جلد سانس چھوڑ دیا کرے۔ جلدی کرنے کی ضرورت نہیں۔ جس قدر دیر لگے گی سیون میں اسی قدر پھیلاؤ زیادہ ہو جائے گا اور اس کے پھٹنے کا خطرہ ٹل جائے گا۔ دائی کو چاہیے کہ وہ صرف یہ ہدایت کر دے کہ اب جب درد کا خاتمہ ہونے والا ہو سانس چھوڑ دیا کرے دائی کو سیون پر ہاتھ کا یا کسی اور چیز کا دباؤ دینا واجب نہیں ہے۔ اس سے پھٹنے کا اور زیادہ خطرہ ہوگا۔ صرف اس قدر دائی کر سکتی ہے کہ جب سر کا بوجھ زیادہ دباؤ کی وجہ سے سیون پر پڑے تو اپنے ہاتھ کی دو انگلیوں سے سر کو قدرے دبائے رکھے تاکہ بوجھ زیادہ نہ پڑ سکے اور اس کو جلد نکلنے سے روک دے۔ جب درد ختم ہو جائے تو بچہ کے مونہہ کو یا رکٹم (امعا مستقیم) میں انگلی ڈال کر اس کے مونہہ کو نکال دے۔ اس طریقہ پر سیون پھٹنے سے بچ جائے گی۔

جب سر نکل آتا ہے تو بچہ گھوم جاتا ہے۔ اور گھوم کر دونوں کاندھے سامنے دروازے کے آ جاتے ہیں ایسی صورت میں دائی سر کو ایک ہاتھ سے سہارا دے۔ اور دوسرے ہاتھ سے کاندھوں کو سہارا رکھے اور ان کا زور سیون پر کم پڑے۔ یہ کام بھی آہستگی سے ہو۔

جب سر باہر نکل آئے تو اب ایک اور بات بھی ضروری ہو جاتی ہے کہ نال کو دیکھیں کہ نال گلے میں لپٹا ہوا تو نہیں۔ اگر ایسا ہے۔ تو اس کو سر پر سے اتار دینا چاہیے۔ اگر اس قدر تنا ہوا ہے کہ سر کے اوپر سے نہیں اتر سکتا تو یہ دیکھیں کہ بدن اس میں سے گذر سکے گا۔ تو پھر بھی اس کو کھینچ کر قدرے ڈھیلا کر دو۔ تاکہ بدن آسانی سے اس سے گذر جائے اگر یہ دونوں صورتیں ناممکن ہوں تو بچہ ہونے میں بھی دیر لگے گی اور اس کے خون کا رک جانا بھی خطرناک ہوگا۔ ایسے وقت میں نال کو کاٹ دینا ضروری ہوگا۔ قینچی سے کاٹ دیں۔ بہتر ہو کہ جو سوت پاس پڑا ہے اس کو خوب زور سے باندھ کر کاٹو۔ اگر ایسا ممکن ہو تو دونوں سروں کو جو کاٹے گئے ہیں۔ دونوں انگلیوں سے مضبوط پکڑے رکھو اور ان سروں کو جو گردن سے الگ ہو چکے ہیں۔ مضبوط دھاگے سے باندھ لو کبھی کبھی نال کے دو تین لپیٹ گلے میں پڑے ہوتے ہیں۔ اس کے متعلق بھی اوپر والا معاملہ کرنا چاہیے۔ یعنی کاٹ دینا چاہیے۔

جب سر باہر نکل آئے تو آنکھوں کو دھلے ہوئے صاف باریک کپڑے سے جو بھیگا ہوا ہو صاف کر



دیں۔ تاکہ نجاست اس کی آنکھوں میں نہ جائے

## بچہ کا باہر آنا

اب بچہ باہر آ چکا ہے۔ اور اس نے سانس لینا شروع کر دیا ہے۔ اگر ایسا نہیں ہوا تو اس کے گلے کو انگلی سے صاف کر دو۔ جو اس میں جالے ہیں نکال دو۔ اگر پھر سانس نہ لے تو اس کی پیٹھ پر آہستہ آہستہ تھپیڑ مارو اور اس کے منہ پر پھونک مارو یا ٹھنڈا پانی اس کے منہ پر چھڑکو۔ اگر پھر بھی سانس نہ لیوے تو پہلے نال کو کاٹنے کی ترکیب کریں اگر وہ خوب سانس لینا شروع کر دے تو نال کاٹنا اور بھی مفید ہوگا۔ ایسی صورت میں نال کاٹ کر الگ کر دیں۔ اور مصنوعی سانس کرا دیں۔ گرم پانی سے نہلا دیں۔ فلالین یا گرم کپڑوں میں لپیٹ دیں۔ اور مصنوعی سانس جاری کیے جا دیں۔ ذیل کی دوائی دیویں۔

اپیکاک 200 سے ایک لاکھ طاقت تک سفوف کی شکل میں ناک میں رکھ کر نلا سے خوب پھونک ماریں۔ تاکہ دوائی اندر چلی جاوے اور اپنا فعل شروع کر دے۔ بچہ چھینک مار کر رونا شروع کر دے گا۔ جب تک بچہ کا رنگ تبدیل نہ ہو جائے اپنی کوشش جاری رکھیں۔ جب رنگ تبدیل ہونا شروع ہو جائے تو سمجھ لیں کہ بچہ عملاً ہی مر چکا ہے۔

## نال کا کاٹنا

جب بچہ اچھی طرح سانس لینا شروع کر دے تو نال کو خوب ہاتھ کی تین انگلیوں سے خوب دبا دیں یہاں تک کہ اس کا حجم ناف کے قریب آدھا رہ جاوے۔ اور یہ دیکھیں کہ اس میں جو تڑپن شریان کی ہے۔ وہ بند ہو چکی ہے۔ بند ہونے کے بعد بچہ کی ناف سے دو انگل کا فاصلہ چھوڑ کر وہ فالودہ کی قسم کا مادہ جو اس میں ہوتا ہے ادھر دبا دیویں۔ نیچے ناف کی طرف ایک بند سوت کا لگا دو۔ دو انگل نال چھوڑ کر آنول کی طرف ایک مضبوط بند لگا دو اور درمیان سے قینچی سے کاٹ دو۔ تھوڑی دیر پھر تسلی کر لیویں کہ نال سے خون تو نہیں آ رہا۔ اگر آ رہا ہو تو سوت کو اور کس دیویں۔

زچہ اب جو کروٹ لیٹی تھی سیدھی ہو جاوے یعنی پشت کی جانب لیٹ جائے اب دیکھیں کہ کوئی اور بچہ تو پیٹ میں نہیں اور یہ دیکھیں کہ رحم سکڑ رہا ہے کہ نہیں۔

## آنول کا دیر تک باہر نہ آنا

اس صورت میں بچہ کو تو الگ کر دیویں اوپر کے طریقہ سے نال کاٹ کر اور نال کے ساتھ کوئی وزن باندھ دیں۔ ذیل کا عمل شروع کر دیویں ناف کو ملنا شروع کر دیویں۔ اس طرح پر کہ ناف ہاتھ کی چاروں انگلیاں رکھ کر ملنا شروع کر دیویں۔ اس طرح پر کہ ناف ہاتھ کی چاروں انگلیاں رکھ کر ملنا شروع کریں۔ تا آنکہ سکڑاؤ پیدا ہو کر آنول دیواروں سے چھوٹ جائے۔ بعض دفعہ اس کو ملنے پر ایک دفعہ درد زور سے اُٹھے گا۔ یا یونہی چھوٹ کر الگ ہو جاوے گی۔ اب وہ الگ ہے۔ رحم پر ہاتھ رکھے رکھیں اس وقت تک یہ عمل جاری رکھیں جب تک آنول رحم سے نکل کر وجینا میں نہ آجائے۔ اس حالت میں اس کو نال سے پکڑ کر کھینچنا خطرے سے خالی نہیں ہے۔ نال ٹوٹ جانے سے نیچے کی طرف جو بوجھ ہے کم ہو جائے گا۔ اور آنول نکلنے میں دیر ہو جائے گی۔ بوجھ بھی بچہ الگ کرنے کے بعد اس لئے باندھا گیا تھا۔ یا بچہ بھی الگ اس وقت تک نہیں کیا جاتا جب تک آنول نہ پڑ جائے۔ بچہ کو الگ تو دیر ہو جانے کی وجہ سے کیا جاتا ہے۔ اب اگر وجینا میں آنول آچکی ہے تو اُوپر رحم کے ایک عورت ہاتھ رکھے۔ اب پیٹی باندھ دی جائے اور پھر وجینا سے گھما کر آنول نکال لی جاوے وہ بھی اس لیے کہ پانی کی تھیلی کی جھلیاں جو ابھی اندر ہیں اور وجینا کی دیواروں سے لگی ہیں اس پر لپٹ کر باہر آجاویں۔ دوسرے یہ کہ آنول کا کوئی ٹکڑہ جو کسی وجہ سے کٹ چکا ہے ساتھ ہی لپٹ کر باہر آجاوے۔ جب آنول باہر آجائے اُسے اچھی طرح دیکھ لیں کہ اس سے کوئی ٹکڑہ کٹ تو نہیں گیا اور اندر تو نہیں رہ گیا۔ اس کے اندر رہ جانے سے بہت سی بیماریاں ایسی ہو جاتی ہیں جو ہلاکت کا موجب بنتی ہیں۔

(1) خون زیادہ مقدار میں جاری ہو جاتا ہے۔

(2) ٹکڑہ کے سڑ جانے سے بُو پیدا ہو کر دماغ کی طرف صعود کرتی ہے اور بخار زور کا ہو جاتا ہے۔

(3) اگر یہ ٹکڑہ دیر تک دیوارِ رحم میں چمٹا رہے اور کچھ مدت بعد رسولی کی شکل اختیار کرے۔

اگر رحم کو صاف کرنا محال ہو تو ذیل کی ادویات سے آنول رُکی ہوئی فوراً نکل جاتی ہے۔ اور اگر کوئی ٹکڑہ رہ جاوے تو ادویات سے نکالا جا سکتا ہے۔ خطرناک تجویز سے نجات ہو جاتی ہے۔



آرنیکا۔ کاربوویج۔ کالوفائیلم۔ اورم مٹ۔

### آرنیکا۔

"خون بہت خارج ہو رہا ہو۔ مریضہ غش پر غش کھا رہی ہو" 6, CM

### کاربوویج

"خون مقدار میں کم یا بالکل نہ ہو ٹھنڈے پسینے۔ بدن سرد مریضہ پنکھے کی خواہش کرے۔"

30, 6

### کالوفائیلم

"خون کم۔ سخت قسم کے سکڑاؤ۔ مریضہ سخت بے چین۔ مگر رحم بڑا رہے۔" 30, 6

### اورم مٹ۔

"خون کم سکڑاؤ سے غش پڑتے ہوں۔ دھڑکن اور خوف" 6, 1000, M, 10۔ اگر بفرض محال ایسا موقعہ ہے دوائی نہیں ہے اور آنول رُک گئی ہے۔ اس کی ترکیب یہ ہے۔ ایک ہاتھ کی انگلی سے آنول کو رحم کی دیوار سے الگ کر دیویں اور پھر پیٹ پر سے مل کر نکال دیں۔ اس کے بعد آرنیکا 6 طاقت ہر دس منٹ پر دیویں تاکہ رحم کو بہت جلد سکیڑ دے۔ اور خون زیادہ نہ نکلنے پائے۔

## سیون کی دیکھ بھال

جب آنول باہر آجائے۔ تو سیون کی دیکھ بھال کریں۔ کہ سیون پھٹ تو نہیں گئی۔ اگر پھٹ گئی ہو۔ تو جلد سے جلد اس کو سی دیں۔ ورنہ دیر ہونے پر وہ جگہ سوج کھا جائے گی اور ٹانکے نہیں لگ سکیں گے۔

## رحم کا سکڑاؤ

آنول نکلنے کے بعد رحم کا سکڑنا ضروری ہے۔ ورنہ خون کا سیلان بڑھ کر خطرہ بن جائے گا اس کے سکڑنے کی تدابیر اختیار کرو۔ سب سے بہتر تدابیر ادویات ہیں ان کے دینے سے جلد

سکڑ جائے گا

## آرنیکا ۔ کلوفائیلم ۔ کالی فاس

یہ تینوں دوائیں اپنی اس ترتیب کے ساتھ یکے بعد دیگرے اپنی اپنی علامات کے حساب دیں۔ سب سے زیادہ جو بہتر دوا اس معاملہ میں آرنیکا 6 طاقت ہے۔ اس کے دوسرے نمبر پر کالوفائیلم 6۔ اگر دونوں دواؤں سے کام نہ نکل سکے تو کالی فاس 6x طاقت دیں۔

## رحم کا ٹل جانا

بعد وضع حمل رحم کا وزن زیادہ ہونے کی وجہ سے اور عضلات کے ڈھیلے ہو جانے پر ایک طرف ٹل جانا بڑی بات نہیں ہے۔ اس لئے ضروری ہے کہ زچہ چت لیٹے۔ پہلو پہ نہ لیٹے۔ اُٹھ کر بیٹھنا بھی منع ہے۔ پاخانہ اور پیشاب کرتے وقت دونوں ہاتھوں سے اپنے پیٹ کو تھامے رکھے۔ اگر باوجود احتیاط کے رحم ٹل جائے تو تیسرے دن کے بعد پیٹ کو ملا کر اُسے سیدھا کرا دے۔ دایہ کو چاہیے کہ سات دن تک روزانہ اس کے پیٹ کا معائنہ کرتی رہے۔ سستی نہ کرے بعض دفعہ رحم ٹل جانے سے کوئی تکلیف نہیں ہوتی۔ اس کی تکلیف کئی ماہ بعد جا کر محسوس ہوتی ہے۔ اس لئے ضروری روزانہ مالش کرنا چاہیے۔ اگر رحم ٹل جائے۔ اور ہاتھوں سے اس کا درست کرنا محال ہو۔ تو ذیل کی ادویہ سے اُس کو درست کر دیویں۔

کالوفائیلم ۔CM ،30 ، پاڈوفائیلم CM ،200 ، اورم مٹ CM ہیلونیاز CM ،30

## احتیاط

زچہ کو فارغ ہو جانے پر لٹا کر اس کے تمام جوڑوں کو دبا کر اپنی اپنی جگہ کر دینا چاہیے ذرا سی بے احتیاطی سے پیڑو کی ہڈیوں کے بے ڈول ہو جانے کا خطرہ ہوتا ہے۔ کولہے کے جوڑ اپنی اپنی جگہ پر دبا کر درست کریں

**پیوبس** (عانہ) کی ہڈیوں کو اپنی جگہ پر لے آئیں۔ اور دیکھیں کہ جہاں عانہ کی ہڈیاں آپس میں



ملتی ہیں۔ اوپر کو تو نہیں اُٹھ گئیں۔ یا یہ جوڑ جوڑ سے تو نہیں نکل گیا۔ اس کو اس وقت درست کیا جا سکتا ہے۔ دیر ہونے پر جوڑ خراب ہو جائے گا۔ آنول آ جانے کے بعد فوراً زچہ کو سنبھالنا ضروری ہے دیری نہیں کرنی چاہیے۔ چت لٹا کر گرم کپڑوں سے ڈھانپ دو اور اس کی خوراک کا بندوبست کرو۔

اس کے بعد دونوں وقت صبح و شام اس کو مٹھی چاپی کرو۔ سامنے بیٹھ کر اس کے گھٹنے اکٹھے کرا کر سامنے سے پاؤں کے ساتھ آہستہ آہستہ دباؤ کرتے رہے۔ یہ احتیاط سات دن تک ضروری ہے اگر اس کے بعد بھی کچھ دن جاری رہے تو کوئی حرج نہیں۔

غذا زود ہضم۔ مرغن۔ معتدل یا موسم کے مطابق دیں۔ زیادہ گرم اشیاء خوراک میں دینے سے پرہیز کریں۔ گرم غذا سے بچہ کا دودھ گرم ہو جائے گا اور وہ ہضم نہیں کر سکے گا۔ طرح طرح کی بیماریوں میں مبتلا ہو جائے گا۔ اس بارہ میں کسی قابل ڈاکٹر سے مشورہ کرنا چاہیے۔

—★—

انصاری ہومیوپیتھک اسٹور اینڈ کلینک
ہر قسم کے امراض کے علاج کے لئے رجوع کریں
ہومیوپیتھک
ڈاکٹر محمد حامد انصاری
0300-3133990, 0313-3133990
اوقات کلینک:
صبح 10:30 بجے تا دوپہر 12:30 بجے تک
شام 06:00 بجے تا رات 10:00 بجے تک
نزد عجائب بک اسٹور، فریئر روڈ، سکھر۔
071-5622533
Masood کی ادویات دستیاب ہیں۔

# بعد وضع حمل

## پہلے دن سے تین دن تک

احتیاط

زچہ کے خطرات (۱) خون کی زیادتی (2) خون بند ہوجانا۔ (3) قبض (4) دودھ چڑھ جانا (5) ڈر جانا (6) نیند۔

## خون کی زیادتی

خون کی زیادتی کا سبب اُوپر بیان ہوچکا ہے۔ بعض دفعہ بغیر کسی سبب کے خون زیادہ آجاتا ہے۔ اِدھر اُدھر حرکت سے رحم کے ٹل جانے سے بھی خون کی زیادتی ہوجاتی ہے۔ ایسی حالت میں دایہ کو اچھی طرح پیٹ کا معائنہ کرنا چاہیے۔ جو سبب ہو اس کی تلاش کرنی چاہیے اگر وہ ہاتھوں سے درست ہونے والا معاملہ نہ ہو تو ذیل کی دواؤں سے انتخاب کرکے دیویں۔

آرنیکا۔ چائنا۔ سکیل کار۔ سباٹنا۔

**تنبیہ۔** یاد رہے کہ آرنیکا کے علاوہ اگر کوئی دوسری دوا خون کو روکنے کے لیے استعمال کی جاوے تو اس کو خون کم ہونے کے بعد فوراً ترک کردینا چاہیے۔ ایسا نہ ہو کہ خون بالکل بند ہوجاوے جس کا بالکل بند کرنا بھی ایسا ہی ہے جس طرح کہ اس کی زیادتی۔



**آرنیکا۔**

کمزوری تھکاوٹ رحم کا سکڑاؤ پورا نہ ہو۔ رحم کے عضلات میں سکڑنے کی طاقت نہ ہو" 3- 6

**چائنا۔**

سیلان زیادہ مقدار میں کمزوری بڑھتی جارہی ہو" 6- ×3 -6 -

**سکیل کار۔**

سیلان خون پتلا سیاہ مقدار میں زیادہ۔ گھبراہٹ بے چینی" ×3، 6 -

**سباٹنا۔**

سیلان خون سرخ جس کے ساتھ کمر درد ہو۔" 6 طاقت۔

## خون بند ہوجانا

نفاس بند ہوجانے میں بہت سی بیماریوں کے شروع ہوجانے کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اس لیے جس قدر جلد ممکن ہو اس طرف توجہ دینی چاہیے اور اس کے بند ہونے کے اسباب معلوم کریں۔ اگر کوئی پتہ نہ چلے تو نیچے لکھی ہوئی ادویات میں سے کوئی دوا مناسب حالات میں دیں۔

(1) وضع حمل کے تین دن کے اندر رکاوٹ ہو۔ برائونیا 6۔

(2) تین دن گذر جانے کے بعد رکاوٹ۔ رسٹاکس 6۔ کالی فاس ×6۔ آرنیکا 6

## قبض

عام طور پر زچہ کو تیسرے دن پاخانہ آجاتا ہے۔ یا چوتھے دن اگر پاخانہ نہ آئے۔ تو جلاب وغیرہ سے پرہیز کریں۔ جلاب آنے سے رحم کے ٹل جانے کا خطرہ ہوجاتا ہے۔ انیما بھی سخت قسم کی تکلیفات پیدا کردیتا ہے۔ اس لیے ضروری ہے کہ غذا پہلے دن سے ہی ایسی دیں جس میں گھی کثرت سے ہو۔ تھکاوٹ دور کرنے والی ہو۔ مثلاً حریرہ جو موٹے آٹے یا سوجی سے تیار کیا ہوا ہو۔ دودھ جس میں بادام روغن یا باریک پسے ہوئے بادام۔ وضع حمل کے بعد فوراً غذا کا انتظام کرنا چاہیے۔ تاکہ زچہ کو جو کوفت ہوتی ہے۔

اس سے کم ہو جائے۔ اور اُسے نیند آجائے۔ بعد ازاں سات دن تک ایسی غذائیں دیں جو قبض نہ ہونے دیں۔

### علاج۔

برادنیا 6۔ السکیولس ہپ۔

بادام روغن غذا میں ڈال دیں۔ تو بہترین قبض کشائی ہو گی۔

## دودھ چڑھ جانا

بعض اوقات جب دودھ اُترتا ہے۔ پستان تن جاتے ہیں۔ تھوڑی دیر بعد پستانوں میں درد ہونے لگتا ہے۔ اور بخار ہو جاتا ہے۔ اس کی وجہ عام طور پر دودھ کی زیادتی اور بچہ کا دودھ کم پینا ہوتا ہے۔ ایسے موقعہ پر پستانوں سے دودھ نکلوا دینا چاہیے۔ پمپ سے جو صرف اسی غرض کے لیے بنایا گیا ہے آسانی سے نکالا جا سکتا ہے۔ جہاں کہیں وہ میسر نہ ہو تو ہاتھ سے ہی نکال دیں۔ بچہ کو دودھ بہت تھوڑا کی ضرورت ہے۔ چڑھنے سے پہلے ہی نکال دیا کریں۔ اس کے نکالتے ہیں تھوڑی سی احتیاط ملاحظہ ہو۔

دودھ نکال کر جہاں اُسے پھینکا جائے۔ وہ ایسی ہو جہاں سے وہ بہ جائے کھڑا نہ رہے۔ خود نکالتے وقت اگر پمپ نہ ملے تو کسی دیوار کے ساتھ اس قدر دودھ نکالو کہ دیوار کے ساتھ بہہ کر نیچے آ جائے۔ ذرا سی بے احتیاطی سے دودھ چھاتیوں میں سوکھ جائے گا۔ اور پھر پورا نہ ہو سکے گا۔ یہ صرف وہم ہی نہیں حقیقتاً سوکھ جاتا ہے۔ اس کی خاصیتوں میں یہ بات شامل ہے۔ (ذو لخاصیت)

## ڈر جانا

رحم میں خون نکل کر بعض اوقات ٹھہر کر جم جاتا ہے۔ یا زیادہ دیر پڑا رہنے سے بو کر جاتا ہے۔ اور یہ بو نزدیکی اعضا خصیتہ الرحم میں چلی جاتی ہے جہاں رُوح نفسانی کا دوسرا تعلق ہے۔ پہلا تعلق دماغ سے ہے۔ رُوح بو سے خائف ہوتا ہے۔ اور بو مختلف شکلوں



میں رُوح کے سامنے آتی ہے۔ یا یوں سمجھئے کہ توہمات آنے شروع ہو جاتے ہیں۔ اور جو باتیں اس کے دماغ میں پہلے سے بھردی گئیں تھیں۔ کہ زچگی کی حالت میں جن بھوت چڑیل زچہ کو مار دیتی ہے۔ اُن کی وہمی شکلیں دماغ میں آتی ہیں جن سے ڈر لگ جاتا ہے۔ انہی توہمات کی بدولت سرہانے لوہا رکھا جاتا ہے۔ عام پُرانے لوگوں کا خیال ہے۔ کہ لوہا سے جن بھوت چڑیل ڈرتی ہے اس لیئے لوہا کا پاس رکھنا ضروری ہے۔ یہ بات ہمارے طب میں تسلیم کرنے کے قابل ہے وہ بھی اس لیے کہ لوہا پاس رکھنے سے دوران خون پر اثر کرتا ہے۔ خون کی زیادتی کو روکتا ہے اور خون کے دوران کو باقاعدہ بناتا ہے۔ آکسیجن کو جذب کرانے میں اس کو خاص دخل ہے۔ دن کو تو سورج کی روشنی ہونے سے کام چلتا ہے۔ رات کو مصنوعی گرمی پہنچانا ضروری ہوتا ہے۔ روشنی کا مزاج گرم اور اندھیرے کا مزاج سرد ہے۔ جب تک روشنی رہے۔ مریضہ کو احساسات کے ذریعہ گرمی پہنچتی رہتی ہے۔ جونہی اندھیرا ہو احساسات سے سردی پہنچنی شروع ہو گئی۔ گرمی سے دوران زیادہ ہوتا ہے اور سردی سے سست زچہ کو گرمی کی ضرورت پڑتی ہے تاکہ اس کی مدد سے اس کے خون کا سیلان (نفاس) جاری رہے۔ نفاس کے جاری رہنے سکڑاؤ آہستہ آہستہ ہوتا رہتا ہے۔ اس کے بند ہونے سے سکڑاؤ نہیں ہوتا۔ رحم جوں کا توں پڑا رہتا ہے۔ اس کے بند ہونے سے سکڑاؤ نہیں ہوتا۔ رحم جوں کا توں پڑا رہتا ہے اور خون کا دباؤ اس طرف زیادہ رہتا ہے۔ جس سے بخارات غلیظ اُٹھتے ہیں۔ اور وہ بخارات غلیظہ نزدیک ہی خصیتہ الرحم میں پہنچ کر اس میں خدشات اور ڈراؤنی کیفیت پیدا کر دیتے ہیں۔ روح خائف ہو کر سکڑتا ہے۔ اس کے سکڑنے سے سارے جسم میں کپکپی اور اینٹھن کی کیفیتیں پیدا ہو جاتی ہیں جو ڈر کی کیفیت ہے۔ اس کے لیے ذیل کی ادویات استعمال کریں۔

ہایوسائمس۔ سٹرامونیم۔ اوپیم۔ لیکس۔

### ھایوسائمس

"ڈر جانے سے تشنجی دورے شروع ہو جائیں۔ زچہ گھور گھور کر دیکھے۔ اور بے چینی" ۔

طاقت 30۔

### سٹرامونیم

سٹرامونیم۔ "ڈر جائے خیالی اشیاء اس کو نظر آئیں۔ بلی۔ کتا نظر آئے"۔ 30

ادیپم۔

"ڈر جانے کی وجہ سے دست شروع ہو جائیں۔" 30

لیکسس

"ڈر کے مارے۔ مارنے اور کاٹنے کو دوڑے مریضہ سے بہت زیادہ بُو آئے۔" 200

مذکورہ ادویات رُکا ہُوا خون بھی جاری کر دیں گی۔ اس تکلیف میں سب سے زیادہ جس دوا کی ضرورت پڑتی ہے۔ وہ لیکسس ہے جس کے ڈر میں زندگی کا خطرہ ہوتا ہے۔ کیونکہ اس کے ڈر میں اور گندے بخارات ہوتے ہیں یہ دوا یعنی لیکسس حملہ کر کے خون کو جاری کر دیتی ہے اور زچہ کو خون نکلنے پر اور گندی سڑی رطوبت باہر نکلنے پر ہوش آجاتی ہے۔

نوٹ۔ اس حالت میں بچہ بھی ڈر جاتا ہے۔ وہ بچہ کی بیماریوں کے بیان میں ملاحظہ فرمائیں۔

نیند۔ زچہ کو بچہ پیدا ہونے کے بعد نیند نہایت ضروری ہے۔ عام طور پر عورتوں کو گورے کی دردیں ہوتی ہیں۔ جو رحم سکڑنے کی وجہ سے ہوتی ہیں اس لیے بعض زچاؤں کو دس گھنٹے تک اور بعض کو چوبیس گھنٹے تک یہ دردیں رہتی ہیں۔ پہلے بچہ کی دفعہ تو اس قدر زیادتی نہیں ہوتی البتہ دوسرے بچہ یا متعدد بچوں کے بعد بہت زیادہ تکلیف ہوتی ہے۔ عام مثل مشہور ہے کہ بچہ جننا آسان اور بچہ کی پیدائش کے بعد گولے کا درد اتنا مشکل۔ اسی وجہ سے نیند نہیں آتی۔ ان دردوں کا علاج کریں۔ دردیں کم ہو کر نیند آجاوے گی۔

کالوفائیلم 6۔ آرنیکا 6 طاقت۔ دونوں دوائیں اپنی اپنی علامات میں نہایت اکسیر ہیں۔

## تین دن کے بعد سے سات دن تک

پیشاب کی رُکاوٹ۔ دودھ نہ اُترنا۔ نفاس کی رُکاوٹ ہو جانا۔ نفاس کا بدبودار ہو جانا۔ سر درد۔ کان درد۔ آنکھیں اُبل آنا۔ دست۔ لوابیر بخار۔ زہریلا بخار۔ یعنی پرسوت کا بخار



جوڑوں کی دردیں۔

## پیشاب کی رکاوٹ

کا سبب واضح ہے۔ اس کے سوائے اور کوئی وجہ نہیں ہو سکتی رحم کا بوجھ مثانہ پر پڑ کر رکاوٹ کا سبب بنتا ہے۔ تین دن کے بعد رکاوٹ کوئی معنی نہیں رکھتی۔ اس سے صاف ظاہر ہے کہ رحم سکڑ کر اپنی اصلی حالت پر نہیں آیا۔ ایسی صورت میں نالی سے پیشاب نکالنے کی بجائے۔ رحم کے سکڑنے کا بندوبست کرنا چاہیے جو تیسرے دن کیا جا سکتا ہے۔ مثلاً پیٹ پر میٹرائی لُش (تیل) کی مالش شروع کروا دیں ایک ہی دن میں رحم کو سکیڑ دے گا۔ اور سکڑنے پر مالش سے اس کو اُوپر کر دیں ذیل کی دوائیں مالش کے بعد شروع کر دیں پیشاب کھُل جائے گا۔

لیلسم ٹگ 30۔ سیپیا 1000۔ بلاڈونا 6۔ برائی اونیا 6۔ رسٹاکس۔ 6

اصولی بات ہے کہ جس سبب سے پیشاب رُکا ہو۔ اس سبب کا علاج کرنا چاہیے۔ اس حالت میں پیشاب رُکنے کا سبب رحم کا بوجھ مثانہ پر ہوتا ہے۔ اگر بوجھ کو کسی طریقہ سے اُوپر کر دیا جائے تو پیشاب کھُل جاتا ہے۔ ہاتھ سے ذرا مشکل ہے۔ دواؤں سے بہت جلد اُوپر کیا جا سکتا ہے۔

## دودھ نہ اُترنا

پہلی دفعہ دودھ نہ اُترنے کا سبب تو کسی کو معلوم نہیں ہوتا۔ البتہ دوسری مرتبہ یا اس کے بعد کچھ نہ کچھ معلوم ہو ہی جاتا ہے۔ دودھ کنواری لڑکیوں کو بھی اُتارا جا سکتا ہے۔ دواؤں میں اللہ تعالےٰ نے طاقت دی ہے۔

تیسرے دن چھاتیوں کو نیم گرم پانی سے دھوئیں۔ بچہ کو دو تین گھنٹے بعد چھاتیوں سے لگائیں۔ دودھ اُتر آئے گا۔ اگر پھر بھی نہ اُترے۔ تو ذیل کی دوائیں استعمال کریں۔

برائی اونیا 6۔ رسی نس کومنس 6۔ الیافوٹیڈا 6۔

برائی اونیا

قبض سخت۔ نفاس رُک جائے۔ پھٹنے والے سر درد کے ساتھ دودھ نہ اُترے۔" 6

**ریسی نس کمپولس**

"پستان موٹے اور متورم ۔ مگر دودھ نہ اُترے"۔ 6 ۔

**ایسا فوٹیدا**

نفاس بدبودار ہونے کی وجہ سے دودھ نہ اُترے۔" 6 ۔

## پستان متورم اور درد کریں

بچہ کی پیدائش سے پہلے بھٹنیاں دُکھنے لگتی ہیں ۔ یا دودھ اُترتے وقت تیسرے دن پستان متورم ہو جاتے ہیں ۔ جس کا سبب زیادتی دودھ اُترتے وقت تیسرے دن پستان متورم ہو جاتے ہیں ۔ جس کا سبب زیادتی دودھ کا اُترنا بھی ہو سکتا ہے۔ اور بعض دفعہ دودھ اُترنے سے پہلے چھاتیاں متورم ہو جاتی ہیں۔

بچہ پیدا ہونے سے پہلے بھٹنیوں کو پھٹکڑی کے پانی سے دھویا کریں ۔ دودھ اُترتے وقت درد ہو جانے میں تیل لگا کر اُوپر کی طرف ملنا چاہیے ۔ چھاتیوں پر پٹی لگا کر اُوپر کی طرف سہارا دیویں ۔ پوست کے ڈوڈوں کو گرم پانی میں اُبال کر نیم گرم ٹکور کریں ۔ اگر پھر بھی دُکھن بند نہ ہو تو ذیل کی ادویہ دیں۔

ڈائیٹولا 6۔ 30، کرو ٹن ٹگ 6 بلینڈ رنیم ۔ بورکیس 6 ۔

**ڈائیٹولا کا ۔**

"پستان متورم بھٹنیاں درد کریں ۔ جب بچہ منہ لگائے تمام جسم میں لہر کی قسم کا درد" 3x، 30

**آرنیکا ۔**

"پستان متورم بھٹنیاں درد کریں ۔ چھونا ناقابل برداشت بخار زور کا ہو جائے اور تمام جسم درد کرے ۔" 6

**کروٹن**

"پستان متورم بھٹنیاں درد کریں اور یہ درد صرف پستان تک ہی رہے ۔" 6 ۔

**بورکیس**

"بائیں پستان میں درد ۔ سوئیاں چبھنے کا سا" 6



## پستان متورم

اور اُن میں گلٹیاں پڑ جائیں ۔ اور اُن کے پکنے کا خدشہ پیدا ہو جائے وہ سُرخ اور چمکدار ہوں ۔ گرم ہوں ۔

**امداد اولین** اصول کی بات ہے ۔ کہ جسم کے کسی حصہ میں ورم ہو جائے اس کے پکنے کا خدشہ ہو ۔ یا اس کو پکانا مقصود ہو تو اس پر ٹکور کی جاتی ہے ۔ یا اس پر ایسا پلستر لگایا جاتا ہے ۔ جو اس کو گرم رکھے اور وہ اپنی اندرونی گرمی سے پک جائے اور جلد پھوٹ جائے ۔

**تنبیہہ** ۔ پستانوں کے ورم آنے پر اُن کو گرم نہیں کرنا چاہیے اور نہ ہی اُن پر پلستر لگانا چاہیے ۔ اس سے اگر وہ پھٹ جائیں تو وہ غدود جو دُودھ بناتے ہیں ۔ وہ بیکار ہو جاتے ہیں اور دودھ ہمیشہ ہمیشہ کے لیے سُوکھ جاتا ہے ۔ اور اگر وہ بیکار نہ بھی ہوں تو ایک اور خدشہ جو اس سے بھی بہت کٹھن ہے وہ یہ ہے کہ جب ورم کے بعد پھٹ کر زخم بن جائیں گے ۔ تو دودھ اس راستہ سے باہر نکلنا شروع ہو جائے گا اور زخم کئی کئی سال تک درست نہ ہو گا ۔ جب تک دودھ رہے گا ۔ زخم بند نہیں ہو گا ۔ صرف یہی خیال نہیں کر لینا چاہیے ۔ کہ بچہ کا دودھ چھڑا دیں گے تو دودھ بند ہو جائے گا اور زخم درست ہو جائے گا۔ نہیں ہرگز نہیں جب تک دُودھ چلتا رہے ۔ سوکھتا نہیں خواہ کئی سال گزر جائیں ۔ زخموں سے دُودھ تو بہہ رہا ہے سوکھے گا کیسے اور جب تک دودھ نہ سوکھے گا زخم کا مندمل ہونا محال ہے ۔ اس لئے یہ احتیاط ضروری ہے کہ حتے الامکان ٹکور اور پلستر سے پرہیز کریں اور اس کی بجائے ۔ سرد اشیاء کا لیپ کریں ۔ مثلاً گاچنی مٹی کو سرکہ میں بھگو کر لیپ لگائیں بار بار لگاتے جائیں ۔ جب اگلی سوکھ جائے اور لگا دیں ۔ اندرونی طور پر یہ دوائیں شروع کریں ۔

سلیشیا (6x) میں ہر گھنٹہ بعد جلد جلد دیتے جاویں ۔ یہ دوا ہزاروں زچاؤں کو دی گئیں ۔ کبھی پھٹنے کی نوبت نہیں آئی ۔ بہت جلد ورم اور گلٹیوں کو درست کر دیتی ہے ۔ اگر اس کے ساتھ بہت اونچی طاقت کی پہلے دے کر (6x) شروع کی جاوے تو اور بھی بہتر ہے ۔

فائٹولیکا ۔ ان زچاؤں کو دیں جو موٹی تازی ہوں اور ہمیشہ ان کے پستان متورم ہو جاتے ہیں ۔

## پستان پھٹ جائیں

باوجود احتیاط کے اگر پھٹ جائیں اور زخم ہوجائیں جو گہرے ہوں اور ان میں سے دودھ بہنا شروع ہوجائے یا بہت دیر گذر چکی ہو۔ زخم مندمل ہو رہے ہوں۔ تو پہلے دودھ سکھا دیویں جب تک دودھ نہ سوکھے گا۔ زخم درست نہ ہوں گے۔ اس کے سکھانے کا علاج کریں۔ خود بخود نہ سوکھے گا۔ خواہ بچہ کو دودھ پلائیں خواہ نہ پلائیں تندرستی کی حالت میں اس وقت تک دودھ چلتا رہتا ہے۔ جب تک بچہ دودھ پیتا رہتا ہے۔ خواہ پانچ سال گزر جائیں۔ کبھی کبھی ایسا کیس بھی دیکھا گیا ہے کہ بچہ کو والدہ دودھ پلاتی رہتی ہے اور دودھ آتا رہتا ہے جب بچہ کا دودھ چھڑایا جاتا ہے۔ وہ پستانوں میں بھر جاتا ہے۔ کو بیشک تکلیف ضرور ہوجاتی ہے۔ اور پھر وہ جب تک تین چار دن نہ گزر جائیں۔ دودھ نہیں نکالا جاتا۔ ایک دفعہ نکال کر پھر اس کو نہیں نکالا جاتا۔ کیونکہ بار بار نکالنے سے وہ سوکھتا نہیں۔ ایسی حالت میں بچہ کا دودھ چھڑا دینا ضروری ہے۔ خواہ ایک پستان درست بھی ہو دودھ چھڑا کر یہ دوا دیویں۔

لیک کنم 1000 یا اس سے زاید دے کر پھر اندرونی طور پر اور بیرونی طور پر زخموں کا علاج کریں دودھ خشک ہوجائے گا۔ اور زخم اول تو خود بخود درست ہوجائیں گے اگر ایسا نہ ہو تو ذیل کی دوائیں دیں۔

لیکسس 200 یا اس سے زائد۔ فائٹولیکا x 3 سے 200، ہیپر سلفر 1000، کاربو ویج 30، 1000 لیکسس زخم جن کے کنارے ذرا نیلے رنگ کے ہوں۔ جو اکثر پستانوں کے زخموں میں ملتے ہیں اس کی وجہ غالباً زخموں کو دودھ کا لگنا ہوتا ہے۔ جہاں اور جس مقام پر زخم کو دودھ لگے اس میں سمیت پیدا ہوجاتی ہے۔ اس لیے اس کے کنارے نیلے ہوجاتے ہیں۔ یہ دوا کبھی خطا نہیں گئی۔ دس بیس دن تک ہی زخم بھر جاتے ہیں۔ اگر دیر ہو رہی ہو تو اس کے ساتھ معاون کی شکل میں کاربو ویج دیویں۔ ان دونوں کے زخم گہرے اور پھیلے ہوئے ہوتے ہیں۔ فائٹولیکا اور ہیپر کے زخم سوراخ کی قسم کے ہوتے ہیں۔

## پستانوں کے ناسور

زخم اگر بڑی مدت تک رہے ہوں اور پھر پیپ ہوجائے۔ اور



جب دودھ اُترے سخت متورم ہوجائیں بچہ کو ہرگز دودھ نہ پلائیں۔ اُن کے پھٹنے سے پہلے دودھ خود بخود خشک ہوجائے گا اور پھٹنے کی نوبت نہ آئے گی۔ ایسی صورت میں صرف ایک خوراک لیک کینم 1000 کی دے دیں۔

پستان کے آکلہ اور سرطان کا علاج کسی آئندہ اشاعت میں کیا جائے گا۔

## نفاس کی رُکاوٹ

اگر نفاس تین دن کے بعد بند ہوجائے۔ تو اس سے سخت خطرناک قسم کی تکلیفات پیدا ہوجاتی ہیں۔ پرسوت کا بخار۔ پاگل پن۔ پرسوت کی دردیں۔ اس حالت میں نفاس کا جاری کرنا ضروری ہوتا ہے۔ وہ دو طریقوں پر جاری کیا جا سکتا ہے۔

ا۔ اندرونی طور پر کوئی دوائی رکھ کر جو ان دنوں ممنوع تو ہے مگر اس قدر تکلیفات جو اس سے وابستہ ہیں۔ زیادہ ممنوع نہیں ہیں اندرونی طور پر میسٹرائی لٹس (رشیاف) رکھیں۔ روئی پر لگا کر اس اس سے کام نہ چلے تو بتی پر لگا کر استعمال کریں۔ یا کوئی اور دوا جو وقتی طور پر مل سکے۔ جب نفاس کی رطوبت شروع ہوجاوے فی الفور ترک کر دیویں۔

ب۔ ادویات کھلا کر بھی یہ مرحلہ طے ہوسکتا ہے۔ مگر اگر اندرونی طور پر ساتھ ساتھ دوائی رکھوائی جائے تو اور بھی بہتر ہے۔ لیکسس 200 سکیل کار 6 حسب علامات استعمال کریں۔

## پرسوت کا بخار (عفونتی بخار)

نفاس بند ہونے سے رحم ورم کر آتا ہے۔ اس خون کا اجتماع زیادہ ہوجانے سے غلیظ بخارات اُٹھتے ہیں جس کی وجہ سے نزدیکی اعضاء آنتوں میں بھی ورم ہوجاتا ہے۔ جس کے سبب سے بخار شروع ہوجاتا ہے۔ اسی عفونت کی وجہ سے دماغی پردوں میں ورم ہوجاتا ہے جس کے سبب سے سرسامی کیفیت ہوجاتی ہے۔ اور خصیتہ الرحم میں وہ بو پہنچے جو بالکل نزدیک ہے۔ پہنچنے پر روحانی اذیت شروع ہوجاتی ہے۔ جس کے سبب جلد از جلد موت ہوجاتی ہے۔ اگر کسی طرح سے جان بچ بھی جائے تو کافی عرصہ بعد خون صاف ہوتا ہے۔ جب جا کر کمزوری کسل درماندگی ختم ہوتی ہے۔ عفونتی بخار کی علامات

یہ ہیں۔ گھبراہٹ پریشانی۔ پشیمانی ہو جاتی ہے
رزہ اور سردی بخار چڑھنے پر لگتی ہے۔ بخار تیز ہو جاتا ہے
ہوتے ہوتے ہوش حواس گم ہو جاتے ہیں۔ دست بہت بڑے اور بودار ہوتے ہیں۔ سانس جلد اور
تنگی سے آتا ہے پاخانہ۔ پیشاب۔ سانس میں بہت زیادہ بو آتی ہے۔ اس بخار کا علاج ٹائیفائیڈ بخار کے
مشابہ ہوتا ہے اور علاج بھی ایک ہی جیسا ہوتا ہے۔

کالی فاس × 30، 6
"بو حد درجہ ہر رطوبت سے جو خارج ہوں۔ غنودگی جگانے سے ہوش میں
آجائے سوال کا پورا جواب نہ دے کر پھر غنودگی میں ہو جائے۔" 30.6

## آرنیکا

"بو حد درجہ رطوبات سے جو خارج ہوں۔ غنودگی میں ہی جواب دینا صرف اوں۔ بدن کا گوشت اندر کی
طرف دھنسا ہوا دکھائی دیوے" 30.6

## لیکسس

"بو حد درجہ رطوبات سے جو خارج ہوں۔ ہذیانی کیفیت بہت زیادہ۔ پاؤں ٹھنڈے ارغوانی"
1000، 200

## پائی روجن

"بو حد درجہ ہر رطوبات سے جو خارج ہوں" 30، یہ دوا ہر دوا کے ساتھ بطور امداد دے سکتے
ہیں۔ اس لئے اس کی کوئی خاص علامت نہیں ہے۔

## ارسنک البم۔

"بو حد درجہ ہر رطوبات سے جو خارج ہوں بے چینی ایک مقام پر ذرا نہ رہ سکے۔ آرام کی تلاش میں
جگہ بدلے"۔ 6.30۔

## اکنیشا

یہ دوا ہر دوا کے ساتھ امداد کے طور پر دیویں۔ خون کی سمیت کو کرنے میں مدد دے گی × اسے 3×

## پاگل پن

اس بو کی وجہ سے جو خون رک جانے سے پیدا ہوتی ہے۔ پاگل پن ہو جاتا ہے۔ اور یہ



پاگل پن اکثر اوقات مدت العمر تک رہتا ہے۔ اگر ایک دفعہ آرام آ بھی جائے۔ دوبارہ زچگی میں پھر شروع ہو جاتا ہے۔ تھوڑی سی بو بھی مریض کو برداشت نہیں ہوتی۔ اس لئے اگر کسی عورت کو زچگی میں پاگل پن ہو جائے تو آئندہ اس کی احتیاط کریں۔ دوبارہ ہو جانے پر وہ ہمیشہ ہمیشہ کے لیے پاگل ہو جائے گی۔ عام طور پر عفونتی بخار کے بعد یہ حالت قائم ہو جاتی ہے۔ بخار اتر کر دماغی علامات باقی رہ جاتی ہیں۔

## تنبیہہ

بخار کی حالت میں کوئی دوا اندرونی طور پر رحم میں نہ رکھوائیں۔ جب بخار کا درجہ ختم ہو جائے اندرونی طور پر میٹرائی ٹس (رشیاف) کا استعمال کریں اور یہ دوائیں کھلائیں بہت جلد صحت ہو جائے گی لیکسس، 1000 CM، سٹرامونیم 1000، CM، ویراٹرم البم۔ CM.1000 ۔ پائی روجینم 1000 سمی سی فیوگا 1000، CM ۔ کالی کارب CM.1000 ۔ پائی روجینم کو ہر دوا کے ساتھ دیویں۔ اس سے بہترین نتائج حاصل ہوں گے۔

سمی سی فیوگا۔ وہمی قسم کا پاگل پن تفکرات خدشات کوٹ کوٹ کر بھرے ہوئے۔

## پرسوت کی دردیں

خون میں سمیت آجانے سے تمام رطوبتیں جو جسم میں ہوں متاثر ہوتی ہیں۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ ہر رطوبت خون سے ہی علیحدہ ہو کر اس مقام پر جمع ہوتی ہے۔ جہاں اس رطوبت کی ضرورت ہوتی ہے۔ اگر خون ہی فاسد ہے۔ تو رطوبتیں بھی فاسد ہوں گی۔ جوڑوں کے لیے لیسدار رطوبت (گریس) کی ضرورت ہوا کرتی ہے جو خون سے علیحدہ ہو کر جوڑوں میں جمع رہتی ہے۔ جو ان کی حرکت میں خشک ہونے کو بچاتی ہے خون کے اجزاء جو سمیت کی وجہ سے پھٹ جاتے ہیں۔ جوڑوں کے نزدیک پہنچ کر جو گریس چھوڑتے ہیں وہ پتلی ہوتی ہے۔ پتلی چیز حرکت میں جلد گرم ہو جاتی ہے۔ اس وجہ سے جوڑوں کے درد کا آغاز ہو جاتا ہے حرکت کرنے سے طبیعت رکتی ہے۔ جس کی وجہ سے وہاں گریس کی بجائے پانی جمع ہو جاتا ہے جوڑ موٹا اور پانی سے بھرا ہوا دکھائی دیتا ہے۔ جس کو عام اصطلاح میں سوزش کہا جاتا ہے۔ یہ حالت اس وقت تک قائم رہتی ہے۔ جب تک خون صاف ہوتا جائے گا۔ جوڑوں کی دردیں درست ہوتی

جائیں گی۔

## سر درد

زچگی میں سر درد رحم میں نفاس کے رُکنے یا بدبودار ہو جانے سے ہوتا ہے۔ نفاس کے جاری کرنے سے آرام آجاتا ہے۔ اگر سات دن گزر چکے ہوں اور سر درد شروع ہو جائے تو اس سر درد کا دورہ تمام بقیہ عمر رہتا ہے۔ کیونکہ رحم کی تکلیفات کا دورہ بار بار ہوتا رہتا ہے۔ اس کی شراکت سے جو بیماری شروع ہوں گی۔ وہ بھی دورے والی ہوگی۔ عام طور پر جو سر درد رحم کی شراکت سے ہوتا ہے وہ چوٹی میں ہوتا ہے یا صرف ایک حصہ سر میں بائیں جانب یا دائیں جانب ماتھے سے لے کر گدی تک ہوتا ہے۔ یہ درد عموماً پیچھے سے اُٹھ کر آگے کی طرف آتا ہے۔

سات دن کے اندر لیکس CM 200، کالی فاس 30، 1000، برائی اونیا 30، 200 ۔

برائی اونیا عام طور پر بچہ کی پیدائش کے تین چار دن کے اندر اندر نفاس رُک جانے سے ہوتا ہے۔

## کان درد

غلیظ بخارات جو رحم سے نفاس رُک جانے یا بدبودار ہو جانے سے اُٹھتے ہیں اور اُوپر سر کی طرف اُٹھتے ہیں۔ مقدم حصہ دماغ میں پہنچ کر کان - آنکھ میں جمع ہو جاتے ہیں۔ جس کی وجہ سے کان کا درد پیدا ہوتا ہے۔ کان میں دوا ڈالنا کوئی فائدہ نہیں دیتا اس کان درد کا علاج رحم کی رعایت سے کریں۔

لیکس 200، 1000، کالی فاس 30، 1000 حسب علامات استعمال کریں۔

## آنکھیں اُبل آنا

آنکھیں اُبل آنا بھی مذکورہ سبب سے ہوتا ہے اس لئے آنکھوں کے علاج میں آنکھوں میں دوائی ڈالنے سے کوئی فائدہ نہ ہوگا۔

لیکس 200، 1000، بلاڈونا 30، 1000، یوفریزیا 30 اندرونی طور پر کھلائیں۔

## بواسیر

رحم کا بوجھ نو ماہ تک امعاء مستقیم اور مبرز پر پڑا رہنے کے سبب مبرز میں خون کا اجتماع ہو جایا کرتا ہے اور وہ خون گرم ہو کر پتلا ہو جاتا ہے۔ خون کے دورے میں سُستی واقع ہو جانے سے مبرز میں چھوٹے چھوٹے اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں جس کو عام اصطلاح میں مسّے کہتے ہیں۔ یہ اُبھار جب خوب بھر جاتے ہیں تو اکثر اوقات پھٹ جاتے ہیں۔ پھٹنے سے پیشتر ان میں خوب خارش درد اور جلن بھی ہوتی ہے جب تک رحم کا بوجھ ہلکا نہ ہو اور آرام نہیں ہوتا۔

پاڈوفائیلم CM، 200۔ ایسکولس ہپ 6، 30۔ کالن سونیا 6، 30 سیپیا CM یہ دوا ہر درد کے ساتھ دے سکتے ہیں۔ اس بارہ میں بہت زیادہ مفید ہے۔

## دست

رحم کم سکڑنے کی وجہ سے اس کا وزن کافی ہوتا ہے اور یہ وزن امعاء مستقیم (رکٹم) پر پڑتا ہے۔ رکٹم میں خراش ہو جاتی ہے۔ رحم کی گرمی سے امعاء مستقیم گرم ہو جاتی ہے۔ اس کی دیواروں سے نزلہ کی شکل میں پانی رستا ہے۔ وہ پانی خراش دار ہوتا ہے۔ جس کی وجہ سے خراش ہو جاتی ہے۔ وہ خراش پیچش پیدا کرتی ہے۔ کچھ دن بعد جب وہ مردہ ہو جاتی ہے اور ڈھیلی ہو جاتی ہے تو مروڑ کی بجائے دست بغیر درد کے شروع ہو جاتے ہیں۔ اور یہ دست مدت العمر تک چلے جاتے ہیں۔ عورت ان دستوں کی وجہ سے کمزور نہیں ہوتی۔ اس کی عادت میں یہ داخل ہو جاتے ہیں۔ اسی کو سنگرھنی کہتے ہیں۔ یہ جانے والی نہیں ہوتی۔ باوجود بہترین علاج کے اس سے چھٹکارہ مشکل ہے۔ پاخانہ اکثر ہضم شدہ آتا ہے اور کبھی کبھی کچا بھی آتا ہے۔

اس کے علاج میں رحم کا بوجھ جو اس پر ہوتا ہے کم کر دیا جاتا ہے یا اگر وہ خود بخود ہو گیا ہو تو اور بہتر ہے۔ اگر ایسا نہیں تو اس کا اندرونی علاج شروع کریں۔ جونہی اس کا وزن کم ہو جائے گا۔ دست بند ہو جائیں گے۔ اس کے بغیر کامیابی ناممکن ہے۔ میٹرائی ٹس (شباف) بہترین دوا ہے۔ جو رحم میں کھا کر اس کے وزن کو کم کیا جا سکتا ہے۔

بیلاڈونا 6 CM، کلکیریا کارب 30، CM۔ بیلاڈونا 6 CM، ہیپر سلفر 30، CM، سیپیا 200، CM، پلاٹینم CM، پائروجن پوٹاش CM۔

پلاٹینم میں اس بیماری کا پورا نقشہ موجود ہے۔ بوجھ مبرز پر دباؤ اور دست بلادرد سلفر 3، پاڈوفائلم میں اس بیماری کا پورا نقشہ موجود ہے۔ پہلے دن CM طاقت تین دفعہ دو دو گھنٹہ کا وقفہ کر کے دیں۔ اس نوّے فی صدی یہ دوا مفید ہے۔ پہلے دن CM طاقت تین دفعہ دو دو گھنٹہ کا وقفہ کر کے دیں۔ اس کے بعد 200 طاقت روزانہ دن میں چار بار دیتے جائیں اور اس کے ساتھ ساتھ اگر ضرورت ہو تو سیپیا CM طاقت بطور معاون دے دیں۔ بہترین نتائج حاصل ہوں گے۔

نوٹ:۔ نفاس کے دنوں میں کوئی دوائی رحم میں نہیں رکھوائی جاتی مگر یہ اتنا نقصان نہیں جتنا کہ دستوں کا دستوں کا آنا اور عمر بھر کے لیے تکلیف کا باعث ہوگا۔ مگر نفاس کے دنوں میں جب اسہال کا ہونا شروع ہو جائے دوائی کو ترک کر دیویں۔ نفاس کے دنوں کے علاوہ جب تک مکمل طور پر رحم درست نہ ہو جائے دوائی جاری رکھیں۔

بیلاڈونا اور کلکیریا کارب دونوں اس حالت میں نہایت موزوں دوائیں ہیں۔

# دس[10] دن سے چالیس[40] دن تک

کھانسی نزلہ بخار۔ خون کا چالیس دن تک آنا۔ زچہ کی ٹانگ سوج جانا۔

## کھانسی نزلہ بخار

عام طور پر غلیظ بخارات رحم سے اُٹھ کر خصیۃ الرحم میں پہنچ جاتے ہیں۔ ان کا احساس دماغ میں پہنچ کر دماغی جھلیوں میں خراش کا سبب ہوتا ہے۔ اس خراش سے نزلہ حار (گرم نزلہ) شروع ہو جاتا ہے۔ یہ گرم نزلہ حلق میں خراش پیدا کر کے کھانسی کا سبب بنتا ہے۔ نزلہ کے ساتھ بدن کا ٹوٹنا۔ بخار کا ہونا ضروری ہے۔ بخار دن رات مسلسل رہتا ہے۔ دراصل یہ حرارت نہیں ہوتی گرمی ہوتی ہے۔ جس کو بخار تعبیر کر لیا جاتا ہے۔ ان ساری علامات کو کچھ دن بعد دق کا درجہ دے دیا جاتا ہے۔ جو آج کل ہو رہا ہے۔ اس کے جانچنے کا معیار ایکس رے یا سکریننگ ہے۔ جس میں بیماری کی خاصیت کا پتہ نہیں چل سکتا۔ اگر یہی گرم نزلہ جو حلق پر گر رہا ہے۔ پھیپھڑوں تک چلا جاوے جو اکثر ممکن ہے۔ پھیپھڑوں کی نالیوں میں خراش کر کے زخم بنا دے ممکن ہے۔ اور اسی کو دق کا درجہ دے لیا جاوے تو کوئی تعجب نہیں حالانکہ دق کی خاصیت



اور نزلہ حار کی خاصیت اور اسباب مختلف ہیں اور علاج بھی مختلف۔ موجودہ زمانے میں ڈاکٹر صاحبان نے دق کا نام اپنا لیا ہے۔ اس کے سوائے اور کوئی بیماری اس قدر آمدنی کا ذریعہ نہیں بن سکتی اور نہ دُنیا دیگر بیماریوں سے خائف ہے۔ یہ کس قدر افسوسناک بات ہے کہ اچھے بھلے آدمی کو وہم میں ڈال کر اس کو لُوٹا جا رہا ہے۔ اور ان کے لواحقین کو بھوکوں مارا جا رہا ہے۔ دولت ضائع ہونے کے علاوہ تفکّرات نے جانیں کھپا دی ہیں۔ اس کا سبب تو ظاہر ہے ذیل کی دواؤں سے شفا بہت جلد حاصل ہو جائے گی۔

کالی کارب 30.6۔ بپٹیشیا 30، رسٹاکس 30.6۔ مرک سال 30.6، سلفر 30، بیسیلائینم 1000 مرک سال میں اس کی ساری کی ساری تصویر ملتی ہے۔ اور یہی دوائی باقی دواؤں سے زیادہ قریب ہے اس کو آخیر میں اس لیے رکھا ہے کہ اس کی علامات ذرا مدت بعد پیدا ہوتی ہیں۔ تازہ تازہ بیماریوں میں پہلی دوائیں زیادہ مستعمل ہیں۔ سلفر کو باقی دواؤں کے ساتھ استعمال کر کے بہترین نتائج حاصل ہوں گے۔ ہاں اگر اُن کے خاندان میں دق کا تاثر ہو، تو بیسیلائینم 1000 ہفتہ عشرہ میں ایک خوراک بہت زیادہ مفید ہوگی۔

## خون کا چالیس دن تک آنا

خون نفاس کی میعاد دس دن سے چالیس دن تک ہوتی ہے۔ دس دن تک خون کی شکل ہونی ضروری ہے شروع میں سُرخ آخری دنوں سیاہی مائل سُرخ۔ مگر دس دن کے بعد زنگاری رنگ ہونا چاہیے۔ جوں جوں دن گزرتے جاویں رنگت میں تبدیلی ہوتی جانی چاہیے۔ یہاں تک اکیس بائیس دن تک میلے رنگ کا پانی جس کا نام اب لوکیا رکھ دیا گیا ہے ہو جانا چاہیے۔ یہ کم و بیش چالیس دن تک آنا چاہیے۔ چالیس دن تک رحم کا سکڑ جانا یقینی ہے۔ اکثر طبیعتوں میں پہلے ہی سکڑ جاتا ہے۔ اگر اس کے خلاف رنگ اور بُو بھی ہو جاوے تو اس کا علاج ضروری ہے۔ ورنہ زچہ میں خون کی کمی (انیمیا) کی بیماری ہو جائے گی۔

علاج

یہی وقت کالی کارب دینے کا ہے۔ جس سے کوئی اُلجھن پیدا نہیں ہوتی۔ زچہ نہایت

خوش و خرم رہے گی۔ اور دودھ کی بھی کمی نہ ہوگی۔

# زچہ کی ٹانگ کا سوج جانا

یہ بیماری نیلی پا (وائٹ لیگ) زچہ کو بچہ پیدا ہونے کے بعد پانچویں سے پندرھویں دن تک شروع ہوتی ہے۔ اس کی وجہ رحم میں آنول کا ٹکڑہ رہ کر سڑ گیا ہو۔ یا سوجن ہو گئی ہو۔ جس سے وہ وریدیں جو خون واپس لے جاتی ہیں۔ ماؤف ہو جاتی ہیں۔ اور ران میں سوجن پھیلتے پھیلتے بڑی ورید جو ٹانگوں میں سے خون واپس لاتی ہے۔ پہنچ جاتی ہے۔ خون کا دوران رُکتا ہے۔ ٹانگ میں سوجن نمودار ہونی شروع ہو جاتی ہے۔ ہاتھ لگانے سے ٹانگ دکھنی شروع ہو جاتی ہے۔ وجہ اس کی یہ ہے۔ کہ رحم میں ورم ہو کر بھاری ہو جانے سے وہ سیدھا نہیں رہ سکتا ایک طرف اُلٹ جاتا ہے۔ جس طرف اس کا بوجھ پڑتا ہے۔ اسی طرف کی ٹانگ ماؤف ہو جاتی ہے۔

اس کے کئی ایک اسباب ہیں۔

(1) گندگی اور گندے کپڑوں سے رحم میں سوجن ہو جاتی ہے۔ وہی سوجن وریدوں میں پہنچ جاتی ہے نزدیک ہی ٹانگوں کی وریدوں کو بھی سوجن میں مبتلا کر دیتی ہیں۔

(2) جلدی ہی پیدائش کے بعد ادھر اُدھر حرکت سے رحم کے وریدوں کے مونہہ جو کھلے ہوتے ہیں۔ بند ہو جاتے ہیں۔ ان میں خون جم جاتا ہے اور سوجن ہو جاتی ہے۔

(3) بوجہ سردی رحم میں خون منجمد ہو کر یہ مرض پیدا ہو جاتی ہے۔

ٹانگ گرم۔ سوجن۔ درد پنڈلی سے اُٹھ کر اُوپر آتا ہے۔ ذکی الحسی بہت ہو جاتی ہے۔ کوئی چیز ساتھ نہیں لگائی جاتی۔ یہاں تک کہ کپڑا بھی برداشت نہیں ہوتا۔ رنگت پیلی مومیائی رنگ چمکدار اور تنی ہوئی نظر آتی ہے دوسرے استسقا کی طرح انگلی سے دبانے سے نشان نہیں چھوڑتی۔ وریدیں تنی ہوئی دکھائی دیتی ہیں۔ چڈوں کی گلٹیاں سوجی ہوئی دکھائی دیتی ہیں اور کبھی کبھی یہ پک بھی جاتی ہیں۔ نبض بھری ہوئی اور تیز ہوتی ہے۔ ہلکا سا بخار بھی ہو جاتا ہے۔ قبض۔ زبان سفید۔ پیاس کافی لگتی ہے۔

یہ حالت دو چار دن سے کئی ہفتہ تک رہتی ہے۔ اور کبھی کبھی تین چار مہینے لگ جاتے ہیں۔ کبھی کبھی اس میں پیپ پڑ جاتی ہے۔ اس سے موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ موت ہو جاتے کے اسباب



یہ ہیں۔

1۔ پیپ کا زیادہ مقدار میں بہنا کمزوری کر دیتا ہے۔

2۔ وریدوں میں خون جم جاتا ہے۔ اس جمے ہوئے خون کے ٹکڑے دل میں پہنچ کر دل کے خون کو بھی جما دیتے ہیں۔ اور آناً فاناً موت واقع ہو جاتی ہے۔

3۔ جمے ہوئے چھوٹے چھوٹے خون کے ٹکڑے پھیپھڑوں میں پہنچ کر سانس میں دقت پیدا کر دیتا ہے۔ یا وہ ٹکڑا پھیپھڑوں سے گزر کر دل میں آجاتا ہے۔ اور وہی جوڑوں میں پہنچ کر پھوڑا بنا دیتا ہے۔ علاج جلد کرنا چاہیئے تاکہ خراب حالات پیدا نہ ہوں۔

## امداد اوّلین :-

ٹانگ کو روئی سے لپیٹ کر کسی تکیہ پر رکھ دیں۔ تاکہ ٹانگ باقی بدن سے اُونچی رہے۔ اور اُسے حرکت سے بچائیں۔ اِس پر مالش نہیں کرنی چاہیے۔ کیونکہ اس سے بہت سے خطرناک حالات ہو سکتے ہیں۔

میٹرائی لُٹس (نیل) ٹانگ پر لگائیں درد اور ذکی الحسی فوراً درست ہو جائے گی اندرونی طور پر ذیل کی دوائیں دیں۔

**دائیں ٹانگ :-** بلاڈونا 1000، CM کلکریا کارب 200، 10 M، آرنیکا 6۔200، مرک سال 30، 10 M ارسنک 6۔30

**بائیں ٹانگ :-** لیکسس 200، 10 M، ہیپر سلفر 200، 1000، کاربو ویج 30، 1000، رسٹاکس 6، 200 اکنیشیا 1x۔ ہائیپروجینم 30، 200 یہ دونوں دوائیں اکنیشیا اور ہائیپروجینم باقی دواؤں کے ساتھ دیویں تاکہ ورم پک کر پھٹ نہ جاوے۔

یہ استسقا نہیں ہے۔ جس میں گوشت یا عروق میں پانی کا اجتماع ہو جاتا ہے۔ بلکہ یہ خون کا اجتماع ہوتا ہے۔ اسی وجہ سے یہ گرم ہوتی ہے۔ جو خون کے اجتماع کا پتہ دیتی ہے۔ استسقا (جلودھر) میں پانی کا اجتماع ہوتا ہے۔ اس لیے ٹانگیں ٹھنڈی ہوتی ہیں۔ اس کا پکنے کا کوئی خدشہ نہیں ہوتا۔ امکان اِس بات کا بھی۔ کہ دونوں ٹانگیں سوج جائیں۔ کیونکہ جس قدر رحم کم سکڑے گا۔ اسی قدر اس پھیلاؤ زیادہ ہوگا۔ زیادہ جگہ گھیرے گا۔ دونوں ٹانگیں ماؤف ہو جائیں گی۔

## علاج

دونوں ٹانگیں ایک وقت ہوں تو علاج میں اسی دوا کا انتخاب کریں۔ جس کی زیادہ علامات ہوں۔
اگر ان دواؤں کے ساتھ ساتھ اندرونی علاج کیا جاوے۔ تو کم خطرات ہوں گے۔ اور جلد از جلد صحت ہو جائے گی۔ اندرونی علاج میں میٹرائی ٹس (رشیاف) کا استعمال زیادہ مفید ہوگا۔ کیونکہ اس کے اجزا میں خوشبودار چیزیں شامل ہیں جس سے رُوح کو تقویت ملے گی۔ اور وہ جلد جسم پر حاوی ہو جائے گا۔ جسم کو بیماری سے نجات قوّت مدبّرہ بدن ہی دیتی ہے جو ایک روحانی قوّت ہے۔

اگر باوجود علاج کے ورم پک کر پھٹ جائے۔ یا چڈوں کے غدود پک کر پھٹ جائیں یا ایسے موقع پر مریض آپکے زیرِ علاج آئے۔ جب ورم پھٹ چکا ہو۔ بخار کی زیادتی ہو تو لیکسس 30، 200 اور ہپاٹیر دجینیم بہترین علاج ہے۔ ارسنک 6۔ 30 بھی اس درجہ میں بہت اعلےٰ دوا ہے۔ ایسی حالت میں کاربو ویج بطور معاون دیں۔ آرنیکا 6 بہت جلد درست کر دیتا ہے۔ نہیں تو اُوپر والی دواؤں میں سے کسی ایک کے ساتھ استعمال کریں۔ اس دوا کی مرہم اور اسی دوا کا لوشن دھونے کے لیے استعمال میں لاویں۔

# بچّہ کی دیکھ بھال

بچّہ کی پیدائش کے فوراً بعد۔ سانس کا جانچنا۔ مُردہ اور زندہ کا دیکھنا صفائی۔ احتیاط۔ دائی دودھ پلانا۔ رونا۔ نال کا اُترنا۔ قے۔ دست۔ قبض۔ یرقان۔ مونہہ آنا۔ پاخانہ والی جگہ کا پک جانا۔ سُرخ باد۔ نمونیہ۔ پسلی چلنا۔ رکٹس۔ سر میں پانی۔ خسرہ۔ کاکڑا لاکڑا۔ ام الصبیان۔

**بچّہ کی پیدائش** کے فوراً بعد جب آنول گر جائے۔ بچّہ کی آنکھیں۔ مونہہ۔ حلق کان سے جالے وغیرہ نکال کر صاف کر دینے چاہئیں۔ سارے اعضاء خوب غور سے دیکھیں کہ وہ درست ہیں۔ سر چونکہ نکلتے وقت بے ڈول ہو جاتا ہے اس لئے سر کو پوری احتیاط سے دبا کر درست کر دیں۔ گول کرنے سے اس کا بھیجا اکٹھا ہو جائے گا۔ اس لئے سر کی جو اصل حیثیت ہے۔ وہ برقرار رہنے دیں۔ صرف اس میں اگر کوئی فرق آگیا ہو تو اس کو درست کر دیویں۔ جو رواج اکثر علاقوں میں سر گول کرنے کا ہے۔ بچّہ کا سر گول کرنے کے لیے اور ماتھا چوڑا کرنے کے لیے جو اصول مقرر ہیں وہ محض جہالت ہے۔ ایسے بچّے بڑے ہو کر عقلمند نہیں ہوتے۔ آواز موٹی۔ عقل موٹی۔ باقی جسم نہایت خراب ہیں۔ سر کی کھوپڑی کا بیان اُوپر لکھا جا چکا ہے۔ فیتہ بے ڈول ہو جاتا ہے۔ اس لئے اس سے اجتناب بہتر ہے۔ سر کی ہڈیاں کھُلی ہوتی ہیں۔ اُن کا جوڑ جوڑ دیکھ لیں کہ سے ناپ کر پورا کر دیں۔ اس سے کوئی حرج نہ ہوگا۔ کہ کوئی ہڈی اِدھر اُدھر نکل تو نہیں گئی۔ ناک اگر چپٹا رکھنا ہو تو رہنے دیں۔ اگر اونچا رکھنا ہو تو اس کو خوب احتیاط کے ساتھ دبا کر سیدھا کر دینا چاہیے۔

پیدائش کے بعد فوراً اس کے سانس کی طرف توجہ دینی چاہیے کہ وُہ خوب چل رہا ہے۔ بچّہ اصولاً جب گرتا ہے رونا شروع کر دیتا ہے۔ اس سے اس کا حلق خود بخود صاف ہو جاتا ہے۔ اگر صاف نہیں ہوا تو خود صاف کر دیویں۔ زبان پکڑ کر آگے کی طرف کھینچ کر حلق صاف کر دو۔ زبان کھینچنے سے حلق کھل جاوے گا۔ پھر بھی اگر سانس نہ لیوے تو خود اس کے مونہہ میں نلا سے پھونک ماریں۔ پیٹھ پر تھپڑ لگا دیں۔ چھاتی کو آہستہ آہستہ دباؤ اور چھوڑ دو۔ یعنی مصنوعی سانس کرائیں۔ اب بھی اگر سانس نہ لیوے تو بچّہ کو دونوں ٹانگوں کو دونوں کہنیوں کو اُوپر سر کی طرف لے جائیں۔ اور پھر نیچے پسلیوں کے ساتھ بار بار لگا دیں۔ یہ بھی مصنوعی سانس کا طریقہ ہے۔ مصنوعی سانس 20 منٹ تک یا اس سے زائد عرصہ تک جاری رکھیں۔ اگر بچّہ کا چہرہ نیلا ہو تو بچّہ کو گرم پانی میں ایک منٹ تک رکھو۔ اور پھر ٹھنڈے پانی میں ڈبو کر نکال لو اور اس کے بدن کو مل دو۔ یہ عمل جلد جلد تین چار دفعہ کرو اور اگر مونہہ پیلا ہو تو صرف گرم پانی میں رکھ کر باہر نکال کر صاف کر دو۔ یہ عمل اس وقت تک کرتے جاویں۔ جب تک اس کی زندگی کی امید باقی ہو۔

بچّہ کو نیم گرم پانی سے غسل دیویں۔ اس کے بدن سے چکناہٹ تیل اور بیسن ملا کر اتار دیویں۔ تولیے سے صاف کر کے کسی گرم کپڑا میں لپیٹ دیویں۔

ناف کٹی ہوئی کو پھر دیکھ لیں۔ کہ اس سے خون تو نہیں بہہ رہا۔ اگر ایسا نہیں تو بہتر ورنہ اس کو ایک اور بند لگا کر خون بند کر دیویں۔ چھوٹا کپڑا لے کر اس میں نال کی موٹائی کے برابر چھید کر لیویں۔ نال کو اس میں دیویں اور پھر بینڈ لگا دیں۔ ایسا نہ کرنے سے ناف پھول جاتی ہے اور اُوپر کو اُبھر آتی ہے۔

## علاج

جب مصنوعی سانس کروایا جا رہا ہو تو بچّہ کی چھاتی پر میٹرائی ٹس تیل کی مالش کریں۔

اڈیم 200 کی خوراک شوگر آف ملک میں ملا کر نلا سے پھونک مار کر اس کے ناک کے راستہ اندر پہنچائیں تاکہ بچّہ کو چھینک آ جائے اور بچّہ کے دماغ تک دوائی کے اثرات پہنچ جائیں اور بچّہ ہوشیار ہو جائے۔ نلا مونہہ میں رکھ کر حلق میں دوائی پہنچا دیویں اور ساتھ ہی حلق بھی کھل جائے گا۔



# احتیاط۔ صفائی

باقی احتیاطوں کے علاوہ صفائی کا خاص خیال رکھیں۔ چالیس دن تک اگر صفائی صحیح طور پر نہ کی گئی۔ تو گندگی اس کی فطرت میں داخل ہو جائے گی۔ اس لئے یہ لازم ہے۔ کہ جب تک بچّہ کا پیدائشی رنگ تبدیل نہ ہو جائے۔ صفائی کا خاص خیال رکھیں۔ روزانہ اس کو غسل دیں۔ موسم کے لحاظ سے پانی کا انتظام کریں۔ بچّہ کو نیم گرم پانی سے نہلانا بہتر ہوتا ہے۔ پہلا غسل کرانے کے بعد اس کو غذا شروع کر دیں۔ پہلی غذا شہد۔ یا گڑ اور گھی ملا ہوا ہونا چاہیے۔ تاکہ اُس کے حلق میں جو جے ہوئی میل ہے اس کی صفائی ہو جائے

پہلی غذا کسی ایسے ہاتھ سے دلائیں جو معتدل مزاج ہو۔ کیونکہ غذا منہ میں انگلی ڈالنی پڑتی ہے۔ انگلی کے اگلے حصہ میں حس زیادہ ہوتی ہے۔ جس سے بچّہ زیادہ متاثر ہوتا ہے۔ عام طور پر اسی شخص کی عادات اختیار کر جاتا ہے۔ جس نے اس کو پہلی غذا دی ہے۔ چالیس دن تک عام آدمیوں کے سامنے نہ لایا جائے وہ اس لیے کہ ہر دیکھنے والے کی نظر میں جو حس اور کشش موجود ہے اس سے بچّہ متاثر ہوتا ہے یہ وہم نہیں حقیقت ہے۔ چالیس دن تک تو بہت زیادہ ذکی الحس ہوتا ہے۔ اس کے بعد جب رنگ تبدیل ہو جاتا ہے۔ کوئی حرج نہیں۔ یہ رواج میں شامل ہو چکا ہے۔ دراصل یہ علاج ہے۔ اگر بچّہ کسی کی نظر سے متاثر ہو جائے۔ بلاڈونا 1000 طاقت کی ایک خوراک اس کو دے دیویں۔ اسی وقت آناً فاناً میں درست ہو جائے گا۔

سات دن تک بچّہ کو روشنی میں رکھیں۔ رات کے وقت بھی اس کے پاس بتی جلتی رہے۔ مگر بتی مدہم سی ہو تیز روشنی نہ ہو۔ تیز روشنی سے اس کی پتلیاں سُکڑ جاتی ہیں۔ اور تمام عمر روشنی میں اس کی آنکھیں گھبراتی ہیں۔ بچّہ روشنی کی طرف گھنٹوں دیکھتا رہتا ہے۔ اس سے اس کی نشوونما میں مدد ملتی ہے۔ چالیس دن تک شام کے وقت اندھیرے میں جب وہ جاگ رہا ہو۔ نہ پھرائیں وہ ڈر جائے گا۔ تین دن تک کوئی غذا سوائے شہد کے نہ دیویں۔ کیونکہ اس کے پیٹ اور آنتوں کی میل اس سے نکل جائے گی۔ پُرانے زمانہ میں چھٹے دن دودھ دینے کا رواج عام تھا۔ مگر اس سے ایک بہت بڑی غلطی کا احتمال بھی تھا کہ بچّہ دودھ پینا بھول بھی جاتا ہے۔ اس لئے تیسرے دن دودھ دینا اچھا ہے

رحم سکیڑنے کے لیے میٹرا مٹش (تیل) ہی بہتر رہتا ہے وہ بھی اس لیے کہ تیسرے دن تک داسہ نکل جاتا ہے تو دودھ دیا جاتا ہے۔

اسی وجہ سے رحم میں سکڑاؤ کم ہوتا ہے۔ روزانہ غسل دیتے وقت اس کی ناف کا خیال رکھیں۔ غسل کے بعد پوڈر وغیرہ چھڑک کر اس پر پٹی لگا دیا کریں۔

## داسہ

یہ وہ میں یا پاخانہ ہے۔ جو پیدائش کے بعد بچہ کے پیٹ سے نکلتا ہے۔ یہ اکثر دو پیشتر تین دن تک نکلتا رہتا ہے۔ سیاہ لیسدار۔ بودار ہوتا ہے۔ باہر نکلتے ہی سوکھ جاتا ہے۔ اگر ذرا غفلت ہوئی بچہ کی پیرز پر چپک جاتا ہے۔ اس لیے جلد جلد بچہ کو دیکھتے رہنا چاہیے۔ اگر یہ پاخانہ نکل کر معدہ اور تمام نیز صاف ہو جائیں تو اچھا ہے۔ ورنہ بہت سی بیماریاں بچہ کو آگھیریں گی۔ اگر کچھ حصہ آنتوں میں رہ جائے تو یہ سوکھ کر آنتوں کی دیواروں میں لگ جاتا ہے۔ دودھ کا پاخانہ اس کے پاس سے گذر جاتا ہے۔ مگر یہ نہیں نکلتا۔ اس کے بعد بچہ پیٹ کے قولنج میں مبتلا ہو جاتا ہے یہ داسہ دو دو ماہ تک نکلتا دیکھا گیا ہے۔ جب تک نہیں نکلا بچہ تندرست نہیں ہوا۔ بچہ کے پیٹ میں داسہ رُک جانے پر ذیل کی علامات پیدا ہو جائیں گی۔

بچہ اکڑیاں لے گا۔ تھوڑی تھوڑی دیر بعد بدن کو سکیڑے اور پھیلائے گا۔ رات کو نیند کم آئے گی پیٹ میں نفخ ہر وقت رہے گا۔ مونہہ بار بار بنائے گا۔ پاخانہ تھوڑا تھوڑا زور لگانے پر خارج کر سکے گا ہر پاخانہ پہ زور لگاتا رہے گا۔

مذکورہ علامات بڑھتے بڑھتے دوروں کی شکل پیدا ہو جائے گی۔ جس سے بچہ یک دم اکڑ جائے گا مٹھیاں بند ہو جائیں گی۔ مونہہ بھنچ جائے گا۔ بعض دفعہ کافی دیر تک دورے پڑتے رہنے سے مونہہ نہیں کھول سکے گا۔ اور نہ دودھ پی سکے گا۔ ہر دورہ میں مونہہ کی رنگت شروع شروع میں لال ہو جائے گی بہت سے دن گذرنے کے بعد رنگت نیلی ہو جایا کرے گی۔ زیادتی تکلیف سے مونہہ سے جھاگ آنا اور آنکھیں پھیرنا شروع کر دے گا۔

جوں جوں وقت زیادہ گذرتا جائے گا۔ اعضاء میں فالجی کیفیت پیدا ہو جائے گی۔ اور کبھی کبھی فالج بھی



ہو جائے گا۔ جب دوروں کی کیفیت اس میں آجائے گی۔ تو ہر دورہ میں بچہ کی چیخ نکلنی شروع ہو جائے گی۔ ان دوروں میں صرف ایک ہاتھ اور ایک پاؤں حرکت کرے گا۔

یہ حالت بعض دفعہ تو جلد درست ہو جاتی ہے اور بعض مرتبہ سات سال تک یہ کیفیت چلی جاتی ہے۔ سات سال بعد یہی دورے مرگی کا باعث ہوں گے۔ ان دوروں کو مرگی کا مقدمہ ہی تصور کیا جاتا ہے۔ آیورویدک والوں نے اس کو کمیرہ یا بچوں کی مرگی کہا ہے۔

اس سبب کے علاوہ ایک اور سبب بھی اس مرگی (ام الصبیان) کا ڈر جانا ہو سکتا ہے خواہ بچہ خود ڈر گیا ہو۔ خواہ اُس کی والدہ یا دودھ پلانے والی ڈر گئی ہو۔ اسی قسم کے دورے شروع ہو جاتے ہیں۔

مذکورہ علامات اور حالات کا علاج ایک ہی جگہ لکھا جاتا ہے۔

بلاڈونا، زنکم مٹ۔ زنکم سلف۔ کیوپرم۔ ایسڈ ہائیڈرو۔ نکسوامیکا۔

## بلاڈونا۔

بچہ کا داسہ رُک جائے۔ یہ دوا اگر ابتدائی دن ہوں۔ تو 6 طاقت بہت تھوڑے تھوڑے وقفہ سے دیں۔ اگر وقت کافی گزر چکا ہو۔ تو اونچی طاقت 1000 یا اس سے زائد دے کر نیچی طاقت شروع کریں۔ اس سے وہ نکل جائے گا۔ کیونکہ یہ دوا اس کے مزاجی حالات کے مطابق ہوتی ہے۔ چالیس دن تک ہر تکلیف میں یہ کام کر جاتا ہے۔ سوائے اس دوا کے دنیا کی کوئی دوا داسہ نہیں نکال سکتی۔

بلاڈونا "اچانک دورہ کی حالت میں مونہہ سُرخ ہو جائے۔ دورہ کے بعد زرد" 30، 1M۔

## زنکم مٹ۔

"اچانک دورہ کی حالت میں آنکھیں اِدھر اُدھر حرکت کرتی رہیں" 200، 30۔

## زنکم سلف۔

"ساری کی ساری کیفیت اس دوا میں پائی جاتی ہے۔ زنکم کی بجائے اسے دیویں تو اور بہتر ہے۔ کیونکہ دونوں دواؤں کی علامات ایک ہی جیسی ہیں۔

30 طاقت۔

**کیوپرم مٹ**

"دورہ میں اکڑاؤ نہایت سخت بہت لمبا دورہ اور دورہ میں اعضاء نیلے ہو جائیں۔" 30

**ایسڈ ھائیڈ رو**

دورے جلد جلد یکے بعد دیگرے ۔ ہاتھوں اور پاؤں میں نیلاہٹ بعد از دورہ بھی قائم رہے۔" 6

**نکوامیکا۔**

"دورے جلد جلد یکے بعد دیگرے بازوؤں اور ٹانگوں میں تشنجی علامات بعد از دورہ بھی قائم ہے۔" 30

نوٹ:۔ یہ دوا کسی اعضاء کے بعد از دورہ اکڑاؤ یا کھچاوٹ باقی رہ جائے اور وہ اعضاء بیکار ہوتا ہوا معلوم ہو۔ تازہ بیماری ہو تو چوبیس گھنٹہ میں درست کر دے گی۔ 1000 سے ایک لاکھ طاقت تک مذکورہ دواؤں کے ساتھ بلاڈونا دینے سے شفا جلد ہو گی۔

اگر ڈر جانے سے دورے شروع ہوئے ہوں۔

ڈر جانے سے زور کا بخار ہو جائے ۔ آنکھیں پھاڑ پھاڑ کر دیکھے بے چین جسم میں جھٹکے لگیں ۔ سوتے سوتے جھٹکے سے جاگ جائے۔ تشنجی دورے اکڑاؤ۔ مٹھیاں بند۔ جھاگ منہ میں آئے ۔ دورہ کے وقت نظر ادھر ادھر حرکت کرے۔

بلاڈونا ۔ ہایوسائمس ۔ اگنیشیا ۔ سٹرامونیم ۔ اوپیم ۔ جلسیمم۔

**بلاڈونا:۔** ڈرنے سے بخار زور کا۔ نظر وحشیانہ ۔ تشنجی دورے۔

**ھایوسائمس**

"تشنجی دورے گھور گھور کر دیکھے جھٹکے"

**اگنیشیا ۔** تشنجی دورے پیچھے کی طرف اکڑ جائے ۔ انگوٹھے ہتھیلیوں کی طرف مڑ جائیں غنودگی"



**اوپیم :۔**

"ماں یا دایہ کے ڈر جانے سے بچہ کو ڈر کی کیفیت تشنجی دورے ہر دورہ کے بعد غنودگی۔"

**جلسیمم :۔**

"ماں یا دایہ کے ڈر جانے سے ڈر کی کیفیت ۔ تشنجی دورے دورہ کے وقت بستر کے کپڑوں کو خوب زور سے پکڑ لیوے مگر بعد از دورہ اعضاء ڈھیلے ہو جائیں ۔

## مرگی

مذکورہ دورے ہی مرگی کا اصل سبب بن جاتے ہیں۔ اگر یہ دورے سات سال تک چلے جائیں تو یہی مرگی کی شکل بن جائے گی۔ عام طور پر سات سال میں جا کر آہستہ آہستہ ختم ہو جاتے ہیں ۔ مرگی کا علاج دوسری کتاب میں کیا گیا ہے

## دودھ پلانا

موجودہ تحقیقات میں بچہ کی پیدائش کے فوراً بعد زچہ کی چھاتیاں گرم پانی سے دھو کر بچہ کا منہ لگایا جاتا ہے ۔ خواہ دودھ اُترے خواہ نہ اُترے اُس سے دو فائدے ہیں۔ ایک تو چھاتی بچہ کے منہ لگانے سے رحم سکڑاؤ جلد ہوگا۔ سکڑاؤ جلد ہونے سے خون کی زیادتی میں کمی ہو جائے گی۔ طبیعت پلٹا کھا کر دودھ کی طرف لگ جائے گی۔ اور کونے کا درد یعنی رحم کے سکڑاؤ کا درد کم ہو جائے گا دوسرا فائدہ یہ کہ بچہ کو جو تھوڑا بہت دودھ ملے گا وہ نہایت گاڑھا ہوگا۔ اس میں روغنی رطوبت زیادہ ہو گی جو معدہ میں پہنچ کر جلاب کا کام کرے گی۔ دانہ وغیرہ نکلنے میں امداد کرے گی۔

پہلے قاعدہ کی رو سے تیسرے دن دودھ دیتے ہیں۔ جب بچہ کا پیٹ اور آنتیں خوب صفا ہو چکی ہوتی ہیں۔ اور عرصہ میں اس کو جو خوراک دی جاتی ہے ۔ وہ اوپر بیان ہو چکی ہے ۔ بعض اوقات جب بچہ کو چھاتی سے لگایا جاتا ہے ۔ تو بچہ منہ میں ڈال کر چھوڑ دیتا ہے ۔ باوجود ہزار کوشش کے وہ دودھ نہیں پیتا ۔ چاروناچار دوسرے دودھ پر اسے رکھنا پڑتا ہے ۔ اس کا سبب ضروری معلوم کرنا چاہیے کہ آیا دودھ کڑوا ہے ۔ نمکین ہے ۔ یا جلد نمکین ہے ۔ یا دودھ کا ذائقہ کیسا ہے

جو بھی ہو وہ دودھ اس کی ماں کو چکھا کر پتہ کرالیں پتہ چل جائے گا۔ اگر اس کے ذائقہ میں فرق ہوگا تو اس کا علاج کریں۔ جب دودھ کا ذائقہ درست ہو جائے گا۔ بچہ پینا شروع کر دے گا دودھ نہ پینے کو وہمی شکل دے کر بچہ پر ظلم نہ کریں۔

موجودہ زمانہ میں عورتیں تو پہلے ہی سے بچہ کو دودھ دینا پسند نہیں کرتیں اور اگر یہ عذر بن جائے تو اس کی عیش وعشرت میں فرق نہ آوے۔ یہ عام قاعدہ بن رہا ہے۔ کہ اپنا دودھ دینے کی بجائے اُوپر کا دودھ دینا رواج ہوتا جارہا ہے۔ یہ کس قدر افسوسناک بات ہے کہ حیوان تو بچہ مرجانے سے دودھ دینا ہی بند کر دیویں۔ اور جب تک اُن کے بچہ کو دودھ نہ لگا دیں۔ وہ دودھ نہ دیویں۔ جب بچہ اُن کے نیچے چھوڑا جاتا ہے۔ اس کے لیے دودھ اُتار دیں۔ اگر خدانخواستہ بچہ مرجائے یا مُردہ پیدا ہو تو دودھ دینا ہی بند کر دیں۔ جب تک ان کو دھوکہ دے کر ان کے بچہ کی کھال سُکھا کر اس میں بھُوسہ وغیرہ بھر کر اُن کے سامنے نہ رکھا جائے۔ دودھ نہیں دیتیں۔ یہ آج کل کی عورتیں حیوانوں سے بھی بدتر ہیں۔ انسانیت کا تقاضا ہے۔ کہ بچہ کی غذا اللہ کی طرف سے مقرر ہے۔ ان کو دیں۔ دودھ پیدا کرنا اگر کسی کے بس کا ہوتا۔ تو شاید ہزاروں جانیں ابتدا ہی سے ضائع ہو جائیں۔ یہ اللہ تعالےٰ نے اپنے اختیار میں رکھا ہے۔ جو مشین دودھ بنانے والی لگائی گئی ہے۔ وہ خود بخود بغیر کسی کی مرضی کے دودھ بناتی رہتی ہے۔

دودھ کا مزاج دودھ دینے والی کے مزاج کے ساتھ وابستہ ہے۔ بچہ بھی اس کے خون سے بنا ہے اس لیے اپنی ماں کا دودھ بچہ کے مزاج کے مطابق ہوگا۔ دودھ دینے میں اور بھی کئی حکمتیں ہیں۔ بچہ کی محبت ماں کے ساتھ اور ماں کی بچہ کے ساتھ بڑھیگی۔ اس کی پرورش خوب ہوگی۔ بچہ طاقتور ہوگا۔ مرتے دم تک بچہ والدہ پر جان دے گا۔

دودھ پلانے والی زچاؤں کو یا دائیوں کو چاہیے کہ غذائیں زود ہضم اور معتدل کھائیں۔ گرم اور مصالحے دار سے پرہیز کریں۔ کیونکہ ہر غذا سے جو دودھ تیار ہوتا ہے، وہ وہی خاصیت لئے ہوتا ہے، جو چیز کھائی گئی ہے۔ بچہ کا مزاج معتدل ہوتا ہے۔ وہ دودھ کی گرمی وغیرہ کو برداشت نہیں کرتا۔ اس سے بچہ کو بہت سی بیماریاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ بیمار بچہ کا علاج تو کیا جاتا ہے۔ مگر اصل سبب دریافت نہیں کیا جاتا۔ کہ آیا اس کی والدہ کے دودھ میں کسی نمک کی کمی یا زیادتی تو نہیں ہوگئی۔ دودھ گرم اغذیہ کے کھانے سے گرم تو نہیں ہوگیا یا خود جو کیا ہوئی کہ بچہ بیمار ہوگیا۔ وجہ معلوم کرلینے کے بعد اس کی والدہ



کا بھی علاج کریں۔ تاکہ دودھ درست ہو جاوے۔

اصول کی بات ہے کہ جو چیز مریضہ استعمال کرے گی۔ اس کا اثر دودھ پر ہوگا صرف یہی نہیں بلکہ غم تردّد۔ فکر محنت کے اثرات بھی دیکھے گئے ہیں۔

## علاج

والدہ کو دوائی دینے سے دودھ صاف ہو جائے گا یا درست ہو جائے گا۔ دودھ کڑوا ہو۔ پلسٹلا 6۔ برائی اونیا 6۔ فائی ٹولاکا 6۔ دودھ نمکین۔ کلکیریا کارب 6۔ کلکیریا فاس 30، سلیشیا 30، دودھ کسیلا ہو۔ کیوپرم مٹ۔ 30۔

مذکورہ دواؤں کو دیں اور ساتھ ساتھ دودھ چھاتیوں سے جلد جلد نکالتے جاویں۔ روزانہ بچہ کو چھاتیوں سے لگاتے رہیں۔ ایسا نہ ہو کہ اس کو دودھ کھینچنے کی عادت بھول جائے۔ اور بنا بنایا کھیل بگڑ جائے۔ جلد نمکین ہو جائے۔ دودھ تو درست ہو مگر نپل کی جلد نمکین ہو جائے۔ اس کو یوں درست کریں۔ چولہے پر توا رکھ کر اس کے نیچے آگ جلائیں۔ چھاتیوں کو نیم گرم پانی سے تھوڑی تھوڑی مقدار سے دھوئیں اور پانی توے پر گرے جس سے بخارات اُٹھ کر اُوپر آکر دونوں پستانوں کو چھوئیں۔ تھوڑی دیر بعد چھاتیوں کو ڈھانک دیں۔ تاکہ پسینہ آجاوے جب وہ ٹھنڈی ہو جائیں۔ ٹھنڈے یا نیم گرم پانی سے دھو کر صاف کریں۔ اور جو دودھ اس میں ہو نکال دیں۔ بچہ دودھ پینا شروع کر دے گا۔ کئی دفعہ زمانہ رضاعت میں ایسے واقعات آتے ہیں۔ کہ بچہ اچھا بھلا دودھ پیتا تھا۔ مگر وہ چھوڑ گیا۔ مذکورہ بالا دونوں باتوں کو مدِنظر رکھ کر علاج کیا گیا۔ بچہ خوشی سے دودھ پینے لگ گیا۔ دودھ شروع شروع میں بچہ کو ہر تین گھنٹہ بعد دینا چاہیے۔ جب تین ماہ بعد کا ہو جائے ہر چار گھنٹہ بعد دیویں۔ چھ ماہ بعد اس کا عرصہ اور بڑھا دیں۔ جب چھ سات دانت نکل چکیں۔ دودھ کا عرصہ زیادہ کر کے چھوڑانے کی فکر کرنی چاہیے جب بچہ ڈیڑھ سال کی عمر کا ہو جائے۔ تو ٹھوس غذا کی طرف توجہ دینی چاہیے۔ دو سال پورے ہونے پر دودھ چھوڑا دیں۔ اگر بچہ کمزور ہو دودھ چھوڑانے سے بچہ طاقتور ہو جائے گا۔

## تنبیہہ

یہی نہیں کہ جب بچہ روئے دودھ پلا دیا جائے۔ اس کے رونے کا سبب معلوم کریں۔ اس کا علاج کریں۔

اس کا علاج دودھ پلانا۔ افیون کھلانا یا مصنوعی طریقہ پر سلا دینا نہیں ہوتا۔ بعض علاقوں میں بچہ کو بے بس کرکے ڈال دیا جاتا ہے۔ وہ رو نہیں سکتا۔ خاموش کر دیا جاتا ہے۔ یہ رواج افیون سے بھی بدتر ہے وہ یہ ہے کہ چار یا پانچ انچ چوڑی پٹی بہت لمبی لے کر اس میں بچہ کو دونوں گھٹنوں سے شروع کرکے کندھوں تک کس کر لپیٹ دیا جاتا ہے۔ کندھوں تک کوئی اعضاء حرکت نہیں کر سکتا اس لیے اس کی چھاتی بھی دبا دی گئی جس سے اس کا پھیلنا اور سکڑنا عارضی طور پر معطل کر دیا گیا اب وہ روئے گا کیسے یہ ترکیب نہایت سنگین ہے اور انسانیت پر ظلم ہے۔ خیر کچھ عرصہ بعد عادی ہو جاتے ہیں۔ جس طرح افیون کا عادی بچہ سو جاتا ہے اسی طرح اس طریقہ کا عادی بچہ سو جاتا ہے اس حالت میں بندھے بندھے بچہ کو دودھ پلا دیا جاتا ہے۔ اوپر کا دودھ دینے کا طریقہ عمر کے حساب سے یوں ہے۔ پہلے تو اگر موسم اور حالات اجازت دیں۔ تو دودھ تازہ اور تندرست جانور کا ہو۔ بکری ہو۔ گائے ہو کہ بھینس ہو۔ ان کے دودھ میں چونکہ ماں کے دودھ سے زیادہ فیٹس ہوتے ہیں۔ اس لیے اس کو پانی ڈال کر جوش دیں۔ جس کا تناسب ذیل ہو۔

بکری کا دودھ ابتدائی ایام میں چوتھا حصہ پانی تین ماہ بعد خالص دودھ۔

گائے کا دودھ ابتدائی ایام میں آدھا پانی آدھا دودھ تین ماہ بعد دو حصہ دودھ ایک حصہ پانی آٹھ ماہ بعد خالص دودھ۔

بھینس کا دودھ۔ ابتدائی ایام میں ڈیڑھ پاؤ دودھ اڑھائی پاؤ پانی ایک ماہ بعد آدھا پانی آدھا دودھ۔ تین ماہ بعد ایک تہائی پانی دو تہائی دودھ۔

میٹھا بہت کم ڈالنا چاہیے۔ وہ بھی اس قدر جس قدر کہ دودھ بغیر پانی ڈالے میٹھا تھا۔ اس کی زیادتی بچہ کو بدہضمی پیدا کر دیتی ہے۔ بچہ کے غدود موٹے ہو کر تکلیف کا باعث بنتے ہیں۔ برتن صاف ستھرے۔ بوتل اور چوسنی ہر وقت صاف رہے۔ مکھیوں سے دودھ اور بوتل وغیرہ کو بچا کر رکھیں۔

جب بچہ کے دانت چھ سات کے قریب نکل آئیں تو روٹی دودھ میں بھگو کر کھلا دیں یا دلیہ میں دودھ ڈال کر دیں۔ سبزیوں اُبال کر کھلا دیں۔ ذرا سا نمک ملا کر۔

تنبیہہ:۔

دودھ میں کسی قسم کی کوئی ہاضمہ دار چیز ڈال کر نہ پلائی جائے اس سے بچہ عادی ہو جائے گا۔ اور پھر دودھ کو اچھی طرح ہضم نہ کر سکے گا۔



# نال کا اُترنا

عام طور پر چھ سات دن تک سُوکھ کر خود بخود گر جاتی ہے اس کے بعد جو زخم معمولی رہ جاتا ہے اس کی پانچ دن تک حفاظت کریں کہ کہیں چھل نہ جائے۔ اس پر اب تیل وغیرہ لگا دیں اور کچھ دن پٹی باندھیں۔ یہاں تک کہ وہ درست ہو جائے۔

بعض اوقات زخم رہ کر ناسور کی شکل اختیار کر جاتا ہے اور یہ ناسور مدت العمر تک دس سال تک بھی میرے دیکھنے میں آیا ہے۔ باوجود بہترین علاجوں کے ناسور درست نہیں ہوا۔ اصل بات یہ ہے کہ ناف سے شروع ہو کر جو نالی جگر تک جاتی ہے وہ خالی ہوتی ہے۔ یہ وہی نالی ہے۔ جو بچہ کی نال کاٹ کر بند کر دی گئی تھی۔ اس سے باہر کا مونہہ خشک ہو کر بند ہو جاتا ہے۔ اندرونی طور پر نالی ساری عمر جُوں کی تُوں بغیر کسی فائدہ کے پڑی رہتی ہے۔ یہ قاعدہ کی بات ہے کہ جہاں پانی ہے وہاں ہوا نہیں اور جہاں ہوا ہے وہاں پانی نہیں اس میں پانی جمع رہتا ہے اور کچھ گاد کی قسم کا مادہ۔ ناف پر سے اگر مونہہ یا سوراخ ہو جائے تو اندرونی رطوبتیں اس راستہ نکلتی رہتی ہیں۔ اس جگہ پر مونہہ بند ہونے کے بعد باریک جھلی سی ہوتی ہے۔ جس میں خون کم اور رگیں نہیں ہوتیں۔ صرف عروق شعریہ اور وہ بھی بہت باریک۔ اس لیے اس جگہ اگر خدانخواستہ سوراخ ہو جائے تو آرام آنے میں نہیں آتا۔ اس لئے اس کی احتیاط نہایت ضروری ہے۔

بعض اوقات پیٹ کے تن جانے سے دوران حمل ناف پھٹ کر سُوراخ ہو جاتا ہے۔ اس میں سے پانی نکلنا شروع ہو جاتا ہے اور وہ سوراخ دس بارہ سال تک بھی چلا جاتا ہے۔ اس لیے جب اس قدر پیٹ تن جائے تو اس کا خاص خیال رکھنا ضروری ہے۔

## علاج

دونوں کا ایک ہی جگہ لکھا جاتا ہے اس پر پٹی کرنے کا کوئی فائدہ نہیں ہوتا۔ البتہ روئی رکھ کر پیٹ پر پٹی باندھے رکھیں

بلاڈونا 3 طاقت ہی ایک ایسی دوا ہے جو اس کو درست کر سکتی ہے۔ اس مقام پر اس دوا کے سوا دُنیا کی کوئی دوا اثر نہیں کر سکتی۔ ایلوپیتھی اور دیگر حکما اس معاملہ میں عاجز ہیں۔ اگر ان کے پاس اس کا کوئی علاج

ہے تو سامنے آئیں

## ناف

ناف سوج کر باہر نکل آتی ہے۔ ابتدا میں اس امر کا وہم بھی نہیں ہوتا کہ یہ اسی طرح نکلی رہے گی اور سوج جائے گی۔ یا یہ ساری عمر کے لیے باہر نکلی رہے گی اور کبھی کبھی تکلیف دیہہ رہے گی۔ اسی لئے زچہ کو بچہ کی پوری پوری حفاظت کرنی چاہیے۔ اس کے نکلے رہنے کے وجوہات میں سے رونا ایک ضروری سبب ہے۔ بچہ کو چالیس دن کے اندر اندر رونے نہیں دینا چاہیے۔ اس کے رونے کا سبب دور کرنا ضروری ہے۔ بچہ کے رونے کا سبب دو طرح پر ہے۔

(1) گرمی اس کے دماغ میں چڑھ جائے۔

(2) اس کے پیٹ میں ریاح ہوں اُن کا علاج آگے آئے گا۔

رونے کا سبب دور کرنے کے بعد یہ علاج کریں۔

کیوپرم مٹ 30۔ بلاڈونا 30، 10M۔

ناف پک کر اس میں زخم بن جاتا ہے۔ ایسی حالت میں علاج میں صرف وہی دوائیں استعمال کریں جو خشک نہ ہوں۔ مثلاً گھی میں لونگ ڈال کر گرم کر کے سرخ کر لیں اور وہ دن میں کئی بار لگا دیں۔ کیلنڈولا مرہم بہت زیادہ مفید ہے۔

اگر خشک پوڈر وغیرہ اُوپر چھڑکے گئے۔ تو اس سے کزاز یا (ٹیٹنس) ہو جائے گی۔ جب بھی کوئی بچہ کزاز کی قسم کے دوروں کا آئے اس کی خوب تحقیقات کریں۔ اگر زخم کی وجہ موجود ہے تو کزاز کا علاج کریں۔ اگر زخم وغیرہ جسم کے کسی حصہ میں نہیں تو اس کو ام الصبیان سمجھیں۔ دونوں حالتوں کا علاج الگ الگ ہے۔ ام الصبیان کا اُوپر بیان ہو چکا ہے۔ کزاز کا علاج ملاحظہ ہو۔ یہ بڑی خطرناک مرض ہے۔

### علاج

زخم کا علاج سب سے پہلے شروع کریں۔ اس کو پٹی وغیرہ کر دیویں اس کے بعد ذیل کی ادویات



دلویں۔

بلاڈونا 30، 1000، نکس وامیکا 30، 1000، ایسڈ ہائیڈرو 30۔6، سٹرکنیا 30۔6 اوپیم 200۔

### بلاڈونا۔

"تشنجی دورے اچانک شروع ہو کر ختم بھی اچانک ہوں۔ دوروں میں مونہہ سُرخ ہو۔" 30، 1000

### نکس وامیکا۔

"تشنجی دورے عضلات میں کھچاوٹ ایسا محسوس ہو کہ عضلات ٹوٹ جائیں گے" 30، 1000

### ایسڈ ھائیڈرو

تشنجی دورے مسلسل مونہہ پر نیلاہٹ اور جھاگ" 30۔6

### سٹرکنیا

"شدید قسم کے تشنجی دورے پیچھے کی طرف جُھکا کر کمان کی طرح خمیدہ کر دیں۔ چلانا۔ ڈرنا۔ مونہہ میں جھاگ" 30۔6

### اوپیم۔

"تشنجی دورے اور غنودگی آنکھیں آدھی کھُلی آدھی بند۔" 200

نکس وامیکا میں اکثر و بیشتر بعد از دورہ اعضاء میں ٹیڑھا پن دیر تک رہتا ہے۔ مونہہ ٹیڑھا ہو جاتا ہے۔ اگر دورے مکمل طور پر بھی ختم ہو جائیں تو بھی اعضاء سیدھے اور اپنی پہلی حالت پر نہیں آتے۔ چالیس دن کے اندر اندر ایک دو دن میں اعضاء ٹھیک ہو جاتے ہیں۔ نکس وامیکا 200 سے۔

## رونا

بعض دفعہ پیدائش کے بعد بچے رونا شروع کر دیتے ہیں۔ باوجود ہزار علاج کسی صورت میں وہ چپ نہیں کرتے۔ معالج غلطی کھا جاتے ہیں۔ کبھی اس کو درد پیٹ سمجھتے ہیں۔ اور کبھی کچھ علاج کرتے کرتے عاجز آ جاتے ہیں کامیابی نہیں ہوتی۔ اس کے بعد لواحقین تعویذ گنڈوں کی طرف

رجوع کرتے ہیں ۔ مگر دھ بھی نا مومی کے سوائے اور کچھ نہیں ہوتا ۔ میری بھی زندگی میں چند ایسے بچوں کا علاج کیا گیا ۔ ان کی علامات حسب ذیل ہیں ۔

دن رات روتے رہنا ۔ اُٹھاتے ہوئے ۔ لٹاتے ہوئے ۔ ہر حالت میں رونا ۔ دونوں ٹانگوں کو پیٹ کے ساتھ لگائے رکھنا ۔ پاخانہ درست ظاہرہ کوئی بیماری نہیں ہوتی ۔

اصل بات یوں ہے ۔ کہ جن ماؤں میں آتشکی تاثرات ہوں ۔ یا پیدائش سے تھوڑا وقت پیشتر شدید غصہ میں آچکی ہوں ۔ ان کے بچے کو دماغی تاثرات ہو جاتے ہیں ۔ جن سے رُوح ماؤف ہو جاتا ہے ۔ دراصل یہ رُوحانی بیماری ہے ۔ علاج یوں ہے ۔

سفلائینم 1000 ، کیموملا 1000 ، 10M ، بوریکس 200 ، 1000 ۔

سفلائینم 1000 دینے سے بچہ پہلے دن ہی درست ہو جاتا ہے ۔ ساری عمر رونا نہیں جانتا ۔ نہایت خوش و خرم رہتا ہے ۔ معمولی معمولی واقعات اس کو نہیں ستاتے ۔

کیموملا 1000 یا 10M سفلائینم کے بعد اگر دیا جاوے تو نہایت عجیب اثرات ہوتے ہیں ۔ بوریکس 200 ، 1000 یہ دوا بذاتِ خود بچہ کے رونے کو پہلی خوراک ہی درست کر دیتی ہے ۔

## قے ۔ دست

بچوں کے قے اور دست وغیرہ مزاجی گرمی سے ہوتے ہیں ۔ اگر والدہ کو معتدل یا سرد غذائیں دی جاویں ۔ تو بچہ جلد درست ہو جاتا ہے ۔ اگر والدہ کے مزاج کو درست نہ کیا جاوے تو بچہ تھوڑے وقت کے لیے اگر درست ہو بھی جائے کوئی بڑی بات نہیں پھر اسی طرح ہو جائے گا ۔ والدہ کے مزاج کو درست کرنے کی تجویز کرنی چاہیے ۔ روحانی اور جسمانی طور پر درست کرنے سے بچہ تندرست ہو جاتا ہے ۔ خواہ اُس کو دوا دی جاوے اور خواہ نہ دی جاوے ۔ والدہ روحانی تکلیف میں مبتلا ہے ۔ بچہ بھی اس سے متاثر ہو گا ۔ والدہ جسمانی تکلیف میں مبتلا ہے ۔ بچہ کو جسمانی تکلیف ہو جائے گی ۔ والدہ نے جو غذا کھائی ہے ۔ اس غذا کا اثر بچہ کو متاثر کر رہے گا ۔

والدہ کو پلسٹلا 30 ، 6 ۔ اگنیشیا 1000 ، 10M ۔ کیموملا 1000 ، 6 حسب علامات دیں ۔

بچہ کو ، ایتھوزا 6 . 30 ، انٹم کروڈ 30.6 ، کیموملا 6 . 30 ، کلکریا کارب 30.6 ، 1000



کلکیریا فاس × 6 × 30 ۔ میگنیشیا کارب 6 ۔ 30 ۔ اوپیم 30.6 ، ویراٹرم البم 30.6 ، باقی بیان بچوں کی عام بیماریوں میں ملاحظہ ہو ۔ یہاں صرف زچہ اور بچہ کا بیان ہے ۔ یعنی چالیس دن تک ۔

ایتھوزا " بچہ قے اور دست کرنے کے بعد کمزوری یا غشی میں ہو جاتا ہے جونہی ہوش آتی ہے پھر پانی کے لیے جھپٹتا ہے ۔ پھر قے اور دست کر کے غشی میں چلا جاتا ہے ۔" 30.6

### انٹم کروڈ ۔

بچہ قے اور دست کر کے بیہوشی یا غشی میں ہو جاتا ہے جونہی ہوش آتی ہے ۔ پھر پانی طلب کرتا ہے مگر پیتا نہیں پانی سے جھگڑا کرتا ہے ۔ جب پی لیتا ہے ۔ پھر قے اور دست کر کے غشی میں چلا جاتا ہے ۔" 30-6

### کیموملا ۔

" سخت بے چین قے اور دست بالکل چھوٹے چھوٹے بالکل مُوڑا پاخانہ (چرکنا) سبز رنگ" 30.6

### کلکیریا کارب

" قے اور دست بڑے بڑے سخت بُودار بزنگ سفید یا زردی مائل سیاہ ، پانی بہت زیادہ مقدار میں پی لیوے " 30.6 ، 1000

**کلکیریا فاس** " صرف دست بڑے بڑے پھٹکی دار کھٹی بُو والے " × 6 ، 30 ۔

### مگنیشیا کارب

" دست بڑے بڑے پھٹکی دار کھٹی بُو والے" سبز رنگ 30.6

### اوپیم ۔

" قے اور دست بہت بڑے پانی زیادہ مقدار میں پئے اور قے کر دے " 30.6

### ویراٹرم البم

" قے اور دست بہت بڑے چاول کی پیچ کی طرح " 30.6

**قبض** بچوں کو روزانہ کئی بار پاخانہ آنا چاہیے ۔ کیونکہ غذا جلد جلد اور بار بار دی جاتی ہے ۔

اور پاخانہ بھی جلد جلد آنا چاہیے ۔ یہ نہیں کہ 24 گھنٹہ میں ایک بار یا دوسرے تیسرے دن آیا کرے ۔

بلاڈونا 30.6 ، کیموملا 30.6 ، سائنا 6 - 30 ،

## یرقان

بچّہ کو پیدائش کے بعد بعض اوقات یرقان ہو جاتا ہے جو عام طور پہ ماؤں کے مزاج میں گرمی سے ہو جاتا ہے ۔ دورانِ حمل زیادتی گرمی سے پیدائشی یرقان کی سی علامات ہوتی ہیں جو بعد میں شدّت اختیار کر کے چند دن بعد موت ہو جاتی ہے ۔ اس کی علامات بہت تیزی سے بڑھتی ہیں دو دن میں ہی پیلاہٹ آجاتی ہے ۔

کیموملا 30.6 ، مرک سال 30.6 بچّہ کو دیویں ۔ اور زچّہ کی خوراک میں معتدل اشیاء رکھیں ۔

## سُرخ باد

زچّہ کی خوراک میں گرم اشیاء کا استعمال بھی سُرخ باد کو دعوت دیتا ہے ۔ بچّہ کی حدّت بڑھ جاتی ہے جس کی وجہ سے یہ بیماری پیدا ہوتی ہے ۔ دوسرا اگر ناف پک جائے اور اس پہ گرم اشیاء لگائی جاویں ۔ جن کی وجہ سے خون گرم ہو جائے ۔ تیسرا زخم خراب ہو جانے کی صورت میں یہ بیماری لاحق ہو جاتی ہے ۔

### علامات

زخم کے اردگرد جگہ سُرخ ہو جاتی ہے ۔ اور یہ سُرخی اردگرد پھیلنی شروع ہو جاتی ہے ۔ یہاں تک کہ تمام بدن اپنی لپیٹ میں لے لیتی ہے اور بچّہ کی موت ہو جاتی ہے ۔ اگر تو سُرخی نچلے حصّہ جسم کی بڑھے تو یقین کر لینا چاہیے کہ بچّہ تندرست ہو جائے گا ۔ یہی نہیں ہر جلدی بیماری میں جو اُوپر سے نیچے کی طرف آئے ۔ صحت کی دلیل ہے ۔ اور نیچے سے اُوپر کی طرف جائے بیماری کے بڑھ جانے کی دلیل ہے ۔ سخت قسم کی اور مہلک جلدی امراض کا مرکز کی طرف یعنی دل و دماغ کی طرف جانا خطرناک ہے ۔ اصول کی بات ہے کہ قوّتِ مدبّرہ بدن بیماری کی مدافعت خود کرتی ہے دوائیں تو صرف



اس کی مدد کرتی ہیں ۔

والدہ کی خوراک میں فی الفور معتدل غذائیں شروع کر دیویں ۔ گوشت سے اور انڈے سے سخت پرہیز کریں ۔ اگرچہ زچگی کی حالت میں گرم غذا دی جاتی ہے ۔ تاہم بچّہ کی زندگی بچانے کے لئے ضروری ہے ترک کر دی جائیں ۔

اس کی کئی ایک قسمیں ہیں ۔

ا - سادہ جو بعد از پیدائش ہو ۔

ب - زخم خراب ہو جانے سے ۔

ج - پیدائش سے پہلے کا ۔

1 - سادہ جو بعد از پیدائش ہو ۔ بلاڈونا 30.6 ، 1000 ، اور مٹ 6 ، 1000 ، 10M ، ریڈیم 30 ۔

2 - زخم خراب ہو جانے سے ہو ۔ ایسی صورت میں زخم کے علاج میں خاص طور پہ توجہ دیں ۔ انٹی سیپٹک مرہمیں لگائیں ۔ گندگی اور کسی قسم کی بُو سے بچائیں ۔ زچّہ سے دُور رکھیں کیونکہ زچّہ کے خون میں بُو وغیرہ سے بچّہ پہ بہت اثر پڑتا ہے حائضہ عورت کو بچّہ کے پاس نہ پھٹکنے دیں ۔ انٹی سیپٹک دُھونی دیں ۔

ہیپر سلفر 6 ، 30 ، 1000 ، اور مٹ 6 ، 1000 ، CM ، کروٹیلس ہورڈس 30 لیکسس 1000 ، گریفائیٹس 30 ۔

اور مٹ جب زور کا بخار ہو جائے ۔ موت کا خوف ہو ۔ اُس کی چند خوراکیں دینے سے بچّہ کو صحت کے راستہ پہ ڈال دے گی ۔ یہ ہر دوا کے ساتھ دے سکتے ہیں ۔

**ہیپر سلفر** ۔ "حد درجہ ذکی الحسی پک جانے کا خدشہ"

**کروٹیلس** ۔ "سرخی سیاہی میں بدل جائے ۔ غشی ، ہونٹ کانپتے ہوں ۔" "گنگرین" "ماؤف اعضاء سیاہ ہو جائے اور اس پر پسینہ"

**لیکسس** ۔ "گنگرین میں ذکی الحسی یا سُرخ بادہ بائیں سے دائیں کو جائے ۔"

**گریفائیٹس** ۔ "سُرخ بادہ دائیں سے بائیں کو جائے ۔"

3- پیدائش سے پہلے کا ہو۔ جگہ جگہ سر کی کھوپڑی پر بڑے بڑے گول گول اُبھار ہوں۔ سُرخ ہوں۔ یہ سُرخ بادہ پیدائش کے بعد شدت کے ساتھ پھیلتا ہے۔ گھنٹوں کے حساب سے بڑھتا ہے۔ اِس کے علاج میں جلدی کرنا چاہیے۔

پیدائش کے فوراً بعد اس کا علاج شروع کر دیا جائے۔ ورنہ یہ ایک دو دن تک ہی پک جائے گا۔ اور جگہ جگہ پھٹ کر زخم بن جائیں گے۔ اصولی بات ہے کہ سُرخ بادہ گرمی سے ہی پیدا ہوتا ہے۔ اس لئے اس کے ورم نہایت گرم ہوتے ہیں۔ اسی لئے یہ جلد پک جاتا ہے۔ علاج کا موقعہ کم ملتا ہے۔ دوسرے طریقہ ہائے طب اس کے علاج میں عاجز ہیں۔

سلیشیا 6، 30/ 1000، ہیپر سلفر 3، 1000، کروٹیلس 30، ہیکلس 200، 1000، ا

ڈیرائرم ڈیرائیڈ 6، 30

سلیشیا اس معاملے میں نہایت موزوں دوا ہے۔ حملہ کر کے فوراً درست کر دیتی ہے باقی دواؤں کی ضرورت ہی نہیں پڑتی۔

باقی اس کا بیان عام بیماریوں میں بیان کیا جائے گا۔

**برانکو نمونیہ** ۔ بچوں کا نمونیہ عام طور پر کھانسی کا نمونیہ کہلاتا ہے۔

بلاڈونا 6۔ اپیکاک 200، 30۔ سانٹا 6، 30، کیمو ملا 6، 30۔ انٹم ٹارٹ 30۔

**بلاڈونا۔**

"زور کا بخار ہو۔ سانس میں تنگی۔ موُنہہ سُرخ۔ چھُوا جانا پسند نہ کرے۔"

**اپیکاک۔**

"زور کا بخار۔ سانس میں سخت قسم کی تنگی موُنہہ پر نیلاہٹ آجائے

**سانٹا۔**

زور کا بخار، سانس میں تنگی، بچہ روئے اور کسی حالت میں بھی چپ نہ رہ سکے۔

**کیمو ملا**

"زور کا بخار۔ سانس میں آواز آئے، روتے اُٹھائے رہنے سے خاموش رہے۔ ایک گال سُرخ اور گرم دوسری ٹھنڈا اور سرد"



**انٹم ٹارٹ۔**

وقت زیادہ گزر چکا ہو۔ بلغم کی آواز چھائی آئے۔ موُنہہ پر نیلاہٹ باقی ماندہ نمونیہ کا علاج عام بیماریوں میں کیا جاوے گا۔ یہ صرف چالیس دن تک ہی ہے۔

## پسلی چلنا

اس کا علاج اُوپر گزر چکا ہے۔ صرف ایک دوا اس میں زائد ہے۔ وہ زنکم سلف 30 جو اس کو بار بار ہونے سے روکتی ہے۔ 30 طاقت ہفتہ میں ایک بار دینے سے اور کئی ماہ جاری رکھنے سے آئندہ دورہ نہیں ہوگا۔ ہاں جب دورہ ہو جائے اُوپر کی دواؤں کے علاوہ برائی اونیا 6، 30 سب سے پہلے دے سکتے ہیں۔ یہ کبھی کبھی چالیس دن کے اندر اندر ہو سکتا ہے عام نہیں۔

## رکٹس

یہاں صرف اس رکٹس کا علاج ہے۔ جو پیدائش میں ہو۔ جو بعد از پیدائش ہو وہ چھ ماہ بعد جا کر شروع ہوتی ہے اور بارہ سال تک کسی وقت بھی ہو سکتی ہے۔ اس لئے جو بعد از پیدائش ہوتی ہے۔ اس کا ذکر دق کے بیان میں کیا جاوے گا۔

ا- دوران حمل اگر علاج شروع کیا جاوے۔ تو ایسے حالات سے دوچار نہیں ہونا پڑتا۔ ایسی ماؤں کے بہت سے بچے اسی طرح ہوتے ہیں۔ اِس لئے ان کا علاج اگر بوقت پر شروع کیا جاوے تو اور اچھا ہے۔ کئی ایک لڑکیاں پیدائشی طور پر رکٹی ہوتی ہیں اور لڑکے تندرست پیدا ہوتے ہیں۔ کئی ایک کے لڑکے تندرست اور لڑکیاں لڑکے بعض اوقات دونوں لڑکے اور لڑکیاں رکٹی پیدا ہوتی ہیں۔

اگر حمل ہونے سے پہلے علاج شروع کیا جاوے تو اور بھی اچھا ہے۔ دوران حمل نو ماہ تک علاج جاری رکھا جائے۔

اورم مٹ 1000، CM، سفلائینم 10M، بیسلائینم CM، سلیشیا 1000، کلکیریا فاس 1000،

اورم مٹ CM ہر ماہ دیا جاوے۔ اور اسی کے ساتھ ساتھ 1000 پر آٹھ دن بعد دیا جانا چاہیے۔ اور یہ عمل نو ماہ تک جاری رکھیں۔ یہ دوا اگر دوسری ادویات کے ساتھ بطور معاون ہو تو صرف CM طاقت

ہر ماہ دے دیا کریں اس کے بغیر رکٹس کا علاج ناممکن ہے۔ سیفلاٹینم۔ بیسلاٹینم ہر تین ماہ بعد دیا کریں۔ اور ان کے ساتھ اورم مذکورہ طریقہ سے جاری رکھیں۔

سیلیشیا اس بارہ میں سب سے زیادہ موزوں دوائی ہے۔ اُوپر والی ہر دوا کے ساتھ 1000 طاقت پر آٹھ دن بعد دیا کریں تو اور بھی بہتر ہے۔ جب اس کا دیا جانا ضروری ہو تو اورم CM مہینہ میں ایک بار دے دیا کریں۔

جب کئی ایک دوائیں پُرانی بیماریوں میں معاون ہوں اور معاون ادویہ کی اُونچی طاقتوں کی دے کر جو اصل دوا ہو اس کی چھوٹی طاقت جاری کر دیویں۔ بعد ایک ماہ کے پھر اسی طرح دُہرا کر پھر چھوٹی طاقت اصل کی شروع کر دیا کریں۔

2۔ رکٹی بچہ جب پیدا ہو اس کی ہڈیاں نرم۔ رونا دھونا بالکل نہیں بے حس و حرکت پڑا رہتا ہے۔ اور یہ حالت مُدت عمر تک چلی جاتی ہے۔ ایسی حالت میں ذیل کی ادویہ اُس کو اور اس کی والدہ کو شروع کر دیویں تاکہ دودھ میں جو وہ پیتا ہے۔ ہڈیوں کی خوراک بچہ تک پہنچتی رہے۔

والدہ کو سیفلاٹینم CM یا بیسلاٹینم CM کی ہر ماہ بعد کبھی کبھی ضرور دیویں اس کے ساتھ اورم مٹ CM بھی ہر ماہ دیویں۔ اور اورم کو سیلیشیا کے ساتھ بطور معاون دیویں۔

بچہ کو اورم مٹ CM ہر ماہ دیویں۔ اور روزانہ سیلیشیا 30 طاقت صبح ایک خوراک اورم مٹ 6x کی تین خوراک روزانہ دیویں۔ اگر بچہ کا سر بڑا ہو تو بیسلاٹینم 200 ہر ہفتہ کلکیریا فاس 30 طاقت روزانہ صبح دن میں اورم مٹ 6x تین خوراک دیویں۔ انشاءاللہ بچہ بچہ بن جائے گا۔ اور بچہ بڑا ہو کر نہایت عقلمند اور ذہین ہو گا۔

اس بارہ میں دوسرے طریقہ ہائے طب خاموش اور بےبس ہیں۔ شاید یہ پہلا موقعہ ہے کہ میں اس پر کچھ روشنی ڈال رہا ہوں۔ بہت سے کیسوں میں صرف ایک کیس یہاں لکھنا کافی سمجھتا ہوں وہ بھی اس لیے کہ ہومیوپیتھک ڈاکٹر صاحبان اس سے پُورا پُورا فائدہ اٹھا سکیں۔

ایک مریض بچہ موضع ماہلیاں تھانہ سنگ جانی ضلع راولپنڈی میرے پاس سنہ ۵۲ء میں لایا گیا اس وقت اس کی عمر ایک ماہ تھی۔ اس کے بدن کی تمام ہڈیاں نرم آنکھوں سے اندھا۔ باوجود آنکھیں ظاہری طور پر درست۔ رونے کی طاقت نہ تھی۔ اکثر وقت بے حس و حرکت پڑا رہتا تھا۔ پیشتر اس کے اس کی دو بہنیں بالکل تندرست تھیں۔ اس کی والدہ کا مزاج نہایت گرم تھا۔ اُن سے کہا گیا کہ آنکھیں تو درست نہ ہوسکیں گی۔



باقی جسم درست ہو جائے گا۔ ان سے کہا گیا کہ اگر اس کے بعد نرینہ اولاد ہوئی تو وہ ساری کی ساری اس طرح ہو گی۔ انہوں نے علاج کی طرف توجہ نہ دی۔ اور چلے گئے۔ یہ بچہ چھ سال کی عمر تک اسی طرح رہا۔ چھ سال بعد فوت ہو گیا۔ اس کے بعد ایک لڑکی ہوئی وہ بالکل تندرست پیدا ہوئی۔ اس کے بعد ایک لڑکا ہوا۔ جو بالکل پہلے بچہ کی طرح تھا۔ اور اندھا بھی اس دوسرے زیر علاج رکھا گیا۔ جس وقت علاج شروع کیا گیا ایک ماہ کا تھا مسلسل ایک سال تک علاج کیا گیا۔ بچہ تندرست ہو گیا۔ دماغی طور پر اس قدر زیرک ہے کہ حیرت ہوتی ہے جسمانی طور پر بھی اس کی صحت نہایت ہی اچھی ہے۔ مگر آنکھوں سے اندھا ہے۔ اس کے بعد اس کی والدہ کا علاج کیا گیا۔ اب جو بچہ پیدا ہوا اس کی عمر ایک سال ہے۔ اچھا بھلا تندرست پیدا ہوا۔

## بچے کا علاج

بیسلاٹینم 200 ہفتہ میں ایک بار تین ماہ تک اس کے بعد CM ہر تین ماہ بعد اورم مٹ CM ہر ماہ ایک سال تک دیا گیا اسی دوا کی 1000 طاقت ہفتہ میں ایک بار دی جاتی رہی تین ماہ تک اس کے بعد صرف CM طاقت ہر ماہ دی جاتی رہی۔

سیلیشیا CM ہر ماہ تین ماہ تک دی جاتی رہی۔ اس کے بعد ہر تین ماہ بعد دی گئی یہی دوا 30 طاقت میں روزانہ تین ماہ تک دی گئی۔ اس کے بعد ترک کر دی گئی۔

## والدہ کا علاج۔

سفلائینم CM ہر تین ماہ بعد دوران حمل دی گئی۔

اورم مٹ CM ہر ماہ بعد دوران حمل دی گئی۔ اسی دوا کی 30 طاقت روزانہ تین ماہ تک دی گئی۔ اس کے بعد ترک کر دی گئی صرف CM طاقت ہر ماہ دی گئی باقی مکمل علاج رکٹس کے بیان میں ہوگا۔ مذکورہ دواؤں کے دینے کا طریقہ وہی ہے۔ جو اس سے پہلے بیان کیا جا چکا ہے۔ اختصاراً بیان کرتا ہوں۔

بیسلاٹینم CM ایک دن تین خوراک اورم مٹ CM دوسرے دن تین خوراک سیلیشیا CM تیسرے دن تین خوراک دے کر پھر چھوٹی طاقتیں شروع کریں۔

## سر میں پانی

بچہ کی پیدائشی بیماری ہو یا چالیس دن کے اندر اندر ہو جائے اس کے سبب کا تذکرہ بچوں کی

عام بیماریوں میں کیا جائے گا۔ یہاں صرف علاج لکھا جاتا ہے۔

علاج

بیسیلینم 200 ہر ہفتہ۔ ادرمٹ 1000 ہر ہفتہ۔ کلکیریا فاس 30 روزانہ چار بار اور اسی دوا کی 1M طاقت ہر ماہ دیویں۔ CM طاقت شروع میں دے کر علاج شروع کریں۔

بعد وضع طاقت روزانہ پانچ دفعہ ابتدا ہی سے شروع کیا جاوے تو کسی دوا کی ضرورت ہی نہیں رہتی۔ صرف بیسیلینم ساتھ ساتھ دیتے جاویں۔

★

انصاری ہومیوپیتھک اسٹور اینڈ کلینک
ہر قسم کے امراض کے علاج کے لئے رجوع کریں
ہومیو معالج
ڈاکٹر محمد حامد انصاری
0300-3133990, 0313-3133990
اوقات کلینک
صبح 10:30 بجے تا دوپہر 12:30 بجے تک
شام 06:00 بجے تا رات 10:00 بجے تک
نزد پنجاب بک اسٹور، فریئر روڈ، سکھر۔ 071-5622533
Masood کی ادویات دستیاب ہیں۔



# پیڑو کی بیڈولیوں کا بیان

پیشتر ازیں نارمل حالت بیان کی گئی ہے۔ اب پیڑو اگر بیڈول ہو تو کون کون سی الجھنیں پیدا ہوتی ہیں ان کا بیان ہوگا۔

کبھی کبھی زچہ کا پیڑو بیڈول ہوتا ہے۔ اسی لئے بچہ کے نکلنے میں رکاوٹ ہو جاتی ہے۔ دردِ زہ سے پہلے یہ تمام باتیں دایہ کو معلوم کر لینی چاہئیں

1۔ عورت کبڑی۔ چھوٹے قد کی یا لنگڑی تو نہیں۔

2۔ اس کا پہلا بچہ مشکل سے یا اپریشن سے پیدا ہوا ہو۔

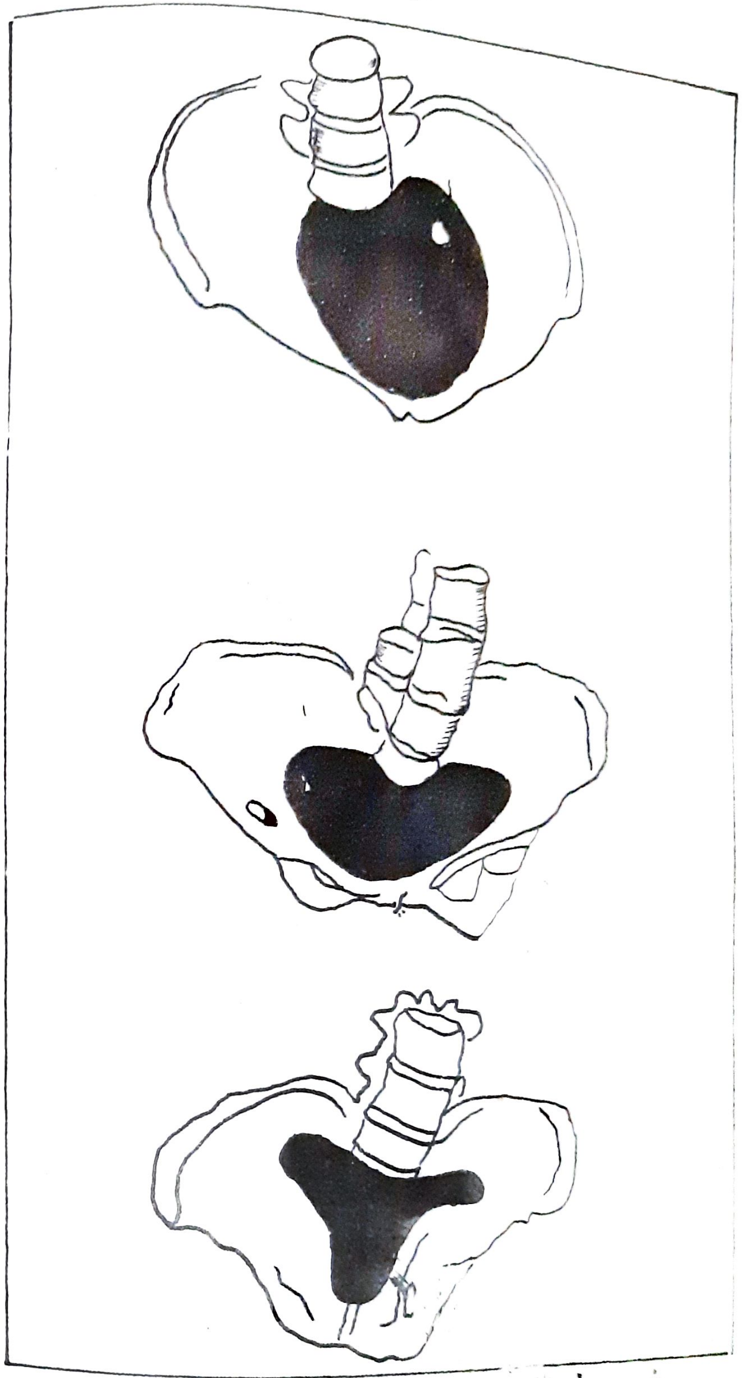
3۔ بچہ کا سر اوپر تو نہیں۔

4۔ بچہ آڑا تو نہیں۔

5۔ عورت کی پیوبس کی ہڈی (عانہ کی ہڈی) اوپر کو ابھری ہوئی تو نہیں۔

6۔ پیڑو چھوٹا تو نہیں۔

7۔ باہر نکلنے کے دروازہ کا ناپ یا اندازہ اندر والے دروازے سے مختلف تو نہیں۔ دایہ کو چاہیے کہ انگلی ڈال کر ہر طرف پھرا کر اندازہ کرے کہ کوئی رکاوٹ تو نہیں۔ اس وقت دایہ صرف باہر کی طرف سے اندازہ لگا کر اندرونی دروازہ پیڑو کا اندازہ کر سکتی ہے۔ اگر باہر کا دروازہ تنگ ہے تو لازمی طور پر اندر کا دروازہ بھی تنگ ہوگا۔ شروع دردِ زہ میں تو جس وقت تک بچہ نکس نہیں ہو جاتا۔ اندرونی دروازہ کا اندازہ ہو سکتا ہے۔ پہلے بچہ کی صورت میں دوائیں تنگ دروازہ کو کھول سکتی ہیں یا اگر پہلا بچہ اپریشن سے ہوا ہو تو بھی دواؤں سے کام لیا جا سکتا ہے۔



شکل نمبر ۱۴ —— پیڑو کی بیڈولیاں یعنے CONTRACTED PELVIS



پیوبس کی ہڈی اور سیکرم یعنی کمر کے جوڑ تک اگر چار انچ فاصلہ ہو تو درست ہے۔ جو ایک چمٹے سے لیا جاتا ہے۔ جو صرف اسی غرض سے بنایا گیا ہے۔ اگر یہ فاصلہ درست نہیں تو پیڑو بچہ کی پیدائش میں رکاوٹ ہوگا یہی وقت امداد کا ہے۔ 3 انچ تک کے فاصلہ کو دوائیں درست کر سکتی ہیں۔ یا بچہ کا پیدائش کروا دیتی ہیں اس سے کم نہیں۔ سرجن کے نزدیک تو 3 انچ تک بھی زندہ نکلنا محال ہے۔ مگر ہمارے نزدیک 3 انچ تک بھی زندہ نکل سکتا ہے۔

اندرونی اور بیرونی دروازوں میں سے کوئی تنگ ہو تو بھی بچہ کی پیدائش میں دیری لگے گی۔

اندرونی اور بیرونی دروازوں میں جس قدر جوڑ ہیں۔ ان میں سے کسی ایک میں نقص ہو۔ یا دمچی کی ہڈی کسی وجہ سے اندر کی طرف مڑی ہوئی ہو۔

لنگڑی عورت کا پیڑو جس طرف کی ٹانگ لنگڑی ہوگی۔ اسی طرف جھکا ہوا ہوگا یا اس طرف کے چوکلے کے جوڑ میں فرق آ جانے سے کوئی ہڈی اندر کی طرف نکلی ہوئی ہو۔

کبڑی عورت کی سیکرم یعنی کمر کا پچھلی طرف نکل جانا۔ اور پیوبس کی ہڈی کا اندرونی کنارہ پیٹ کے مسلسل دباؤ کی وجہ سے اندرونی طور پر جھک جانا بھی بچہ کی پیدائش میں رکاوٹ کرتا ہے۔

مذکورہ بالا بیڈولیوں میں سے شاید ہی کوئی عورت ایسی ہو جو ہومیوپیتھک دواؤں سے فائدہ نہ اٹھا سکے۔ عام طور پر دوائیں اپنا کام کر جاتی ہیں۔ وقتی طور پر جوڑ کھولنے اور بچہ کے سر کو موڑ توڑ کر باہر نکالنے میں خاص ہیں۔ دوسرے طریقہ ہائے طب میں ایسی مثالیں کہاں ملتی ہیں۔ ذیل کی دوائیں اگر دو چار دن یا آٹھ دن پہلے شروع کر دی جائیں۔ تو کوئی کیس بھی ایسا نہ ہوگا جن پر قابو نہ پایا جا سکے۔ یہ وہ وقت ہے۔ جب بچہ اوپر سے نیچے پیڑو میں آ جاتا ہے۔ اس کے آ جانے سے آٹھ دن پیشتر جوڑ اس گرمائی کی وجہ سے جو رحم کے بوجھ سے جوڑوں پر پڑتی ہے۔ آہستہ آہستہ ڈھیلے ہونے شروع ہو جاتے ہیں۔ آٹھ دن تک یہ عمل جاری رہتا ہے۔ ایسے موقعہ پر دواؤں سے امداد کریں۔ کامیابی یقینی ہوگی۔

کالوفائیلم 6 C M ۔ یہ دوا اگر آٹھ دن پہلے شروع کر دی جائے تو عورت خود محسوس کرے گی کہ اس کا پیڑو کھل رہا ہے۔ عین موقعہ پر بھی اس کا فعل آدھے گھنٹہ میں ظاہر ہو گیا ہے۔ عورت کا پیڑو کھلتا ہوا معلوم دیتا ہے۔ C M کی تین خوراک دو دو گھنٹہ بعد پہلے دے کر دوسرے دن 6 طاقت شروع کر

دی جاہیے عین موقع پر اگر ملے تو CM طاقت ہر آدھ گھنٹہ بعد دیویں یا اس سے بھی کم وقفہ پر ہر دردزہ
کے فوراً بعد دیتے جاویں۔ یہاں چھوٹی طاقت دینے کی ضرورت نہیں۔

بلاڈونا۔

CM، 6 طاقت اگر تو آٹھ دن پہلے رحم کا مونہہ سخت پائیں اور پیڑو بے ڈول ہو تو اس کی CM
طاقت ہر گھنٹہ بعد تین خوراک دے کر پھر چھوٹی طاقت شروع کر دیویں۔ وقت پر آپ ناکام نہیں ہوں گے
عورت کو آرام کی حالت میں لیٹے رہنا زیادہ ضروری ہے۔ عین دردزہ میں اگر کالوفائیلم سے عورت
کو پیڑو کھلنے کا احساس نہ ہو۔ تو اس کی ضرورت پڑتی ہے۔ CM طاقت میں۔

اورم مٹ

CM طاقت اوپر والی دونوں دواؤں میں بطور امداد دینے سے کام بہت جلد
ہو جاتا ہے۔ یہ دوا سخت ہڈیوں کو وقتی طور پر نرم کر دیتی ہے۔ کری کی ہڈیاں
جو پیڑو کے جوڑوں میں ہوتی ہیں ان پر اثر انداز ہو کر کام پورا کر دیتی ہے۔
جونہی بچہ کا سرنکس ہوتا ہے۔ پیڑو میں سارے جوڑ فوراً کھل جاتے ہیں
سرنکس کرنے میں کالوفائیلم ایک بہترین دوا ہے۔ اگر ناکام ہو بلاڈونا کام کر دے
گا۔

اس بیماری کو جو تشدد ہمیشہ تکلیف دہ ہو سکتی ہے۔ جب بچہ باہر آ جائے درست
کی جا سکتی ہے۔ جوڑوں کو درست کر کے اپنی اپنی جگہ پر لایا جا سکتا ہے۔ بشرطیکہ دایہ سمجھدار
ہو۔

ایک اور بات بھی ہے کہ بچہ کی پیدائش کے آٹھ دن پیشتر اگر رسٹاکس CM کی تین خوراک
دو دو گھنٹہ کا وقفہ کر کے ایک دن دے دی جاوے۔ تو وقت پر اس کا فعل نہایت
یقینی ہوگا۔ ایک تو بچہ کی پیدائش میں دوسری دواؤں کی مدد کرے گی۔ دوسرے بچہ کی پیدائش
کے فوراً بعد جوڑوں کو اپنی اپنی جگہ رکھ دے گی۔ چوکلے کے جوڑ درست کرنے میں اس کا نمبر
اول ہے۔ کبھی خطا نہیں گئی۔ ہاں پیوبس کے جوڑ کی بے ڈولی کو درست کرنا اس کا بائیں ہاتھ
کا کرتب ہے۔ اگر کہیں یہ جوڑ پہلے کا نکل چکا ہو تو ایسے موقعہ پر یہ جوڑ درست کر دے گی۔ خواہ



وہ کھو چلا ہو چکا ہو۔ بعد از پیدائش پھر ایک دفعہ اس کو دہرا دیں۔ سارا کام کر دے گا
دس دن بعد زچگی میں کلکیریا کارب 1000 اس کی مدد کے لیے دیا جائے تو اور بہتر ہے
ان کا پورا بیان جوڑ اکھڑنے کے بیان میں کیا جائے گا۔

★

انصاری ہومیوپیتھک اسٹور اینڈ کلینک
ہر قسم کے امراض کے علاج کے لئے رجوع کریں
ہومیوپیتھک
ڈاکٹر محمد حامد انصاری
0300-3133990, 0313-3133990
اوقات کلینک:
صبح 10:30 بجے تا دوپہر 12:30 بجے تک
شام 06:00 بجے تا رات 10:00 بجے تک
نزد عجائب بک اسٹور، فریئر روڈ، سکھر۔ 071-5622533
Masood کی ادویات دستیاب ہیں۔

# بچّہ کا غیر معمولی بل پر پیدا ہونا

## اوکسی پیٹ (سرکا پچھلا اُبھار)

اگر کسی وجہ سے تیسرے اور چوتھے رُخ میں پیچھے رہ جائے اور ساتھ ساتھ نہ نکلے۔ تو موںہہ سیون پر سے کھسک کر پیدا ہوسکتا ہے، دوسری صورت اس کے برعکس اگر سر نیچے اور پیچھے کی طرف ہو ساتھ نہ نکلے بلکہ پیچھے رہ جائے۔ تو موںہہ اور ٹھوڑی عانہ کی ہڈی کے نیچے پھنس جاتے ہیں۔ اگر سر چھوٹا ہو گا تو سیون پھٹے بغیر نکل آئے گا۔ ایسی صورت میں دایہ کو اُوپر کا موںہہ اور ٹھوڑی چھوڑانے کی کوشش کرنی چاہیے تاکہ زور لگائے بغیر سر نکل آئے۔ سر نکل آنے کے بعد باقی جسم نکل آتا ہے۔ اگر اُلجھن پڑ جائے تو دواؤں سے کام نکال لیں۔

اس بارہ میں

پلسٹلا 1M C ہر درد کے بعد دیویں۔ اگر دردیں کم ہوں یا دباؤ پورا نہ پڑ رہا ہو تو کالوفائیلم M C اگر پھر بھی دیری ہو رہی ہو تو اورم مٹ M C دیں۔

## موںہہ کے بل

پیدا ہو جانے میں ٹھوڑی آگے نکل آتی ہے۔ سینہ پر نہیں جھلکتی۔ یعنی پہلی حرکت پوری نہیں ہوتی۔ جس طرح سر کے چار رُخ ہوسکتے ہیں۔ اسی طرح موںہہ کے بل بھی چار رخوں میں آسکتا ہے۔

ا۔ اس میں اوکسی پیٹ ماں کے بائیں طرف اور سامنے ہو۔ ٹھوڑی ماں کی داہنی طرف اور پیچھے ہو۔



ب۔ اوکسی پیٹ ماں کی داہنی طرف اور سامنے ہو۔ ٹھوڑی بائیں طرف اور پیچھے۔

ج۔ اوکسی پیٹ ماں کی داہنی طرف اور پیچھے ہو۔ ٹھوڑی ماں کے بائیں طرف اور سامنے ہو۔

د۔ اوکسی پیٹ ماں کی بائیں طرف اور پیچھے ہو ٹھوڑی ماں کے داہنی طرف اور سامنے ہو۔ یاد رہے کہ یہ چاروں رُخ سر کے داخل ہونے کے معمولی رُخوں کے مطابق ہیں۔ ان میں اور معمولی بل میں صرف فرق یہ ہے کہ پہلی حرکت نہ ہونے سے ٹھوڑی سینہ پر نہیں جُھکتی۔ اس بل کو پہچاننے کے لیے انگلی سے کام لیا جا سکتا ہے۔ اگر ناک منہ اور آنکھیں

شکل نمبر 15 — بچے کے مُنہ کے بل پیدا ہونے میں سر کے نکلنے کی ترکیب۔

محسوس ہوں تو یقین کر لیں کہ بچہ مونہہ کے بل آتا ہے۔ اکثر دوسرے درجہ میں ٹھوڑی۔ آگے عانہ کی ہڈی کے نیچے آ جاتی ہے۔ ماتھا اور سر کا پچھلا (اوکسی پٹ) سیون پر سے گزرتی ہے۔ اس حالت میں سر کے گزرنے میں بہت دیر لگتی ہے۔ جس سے بچہ اکثر مر جاتا ہے۔

اگر ٹھوڑی سیون کی طرف ہو تو بچہ ضرور مر جاتا ہے۔ ایسی صورت میں بچہ کو کھا کر یا اپریشن ہی کیا جاتا ہے۔ یہی وقت زچہ اور بچہ کی امداد کا ہے۔ ایسے ہی موقعوں پر ہماری دوائیں زچہ اور بچہ دونوں کو بچا دیتی ہیں۔ بچہ کے رُخ کو بھی بدلا جا سکتا ہے اور آسانی بھی پیدا کی جا سکتی ہے۔ کیونکہ جب بھی درد آتا ہے۔ بچہ نیچے کی طرف زور لگاتا ہے اور عورت کا رحم اور پیٹ کے اعصاب اس کی مدد کرتے ہیں۔ ہر درد کے بعد پھر اُوپر کو اُٹھتا ہے۔ جونہی اُوپر کو اُٹھتا ہے رُخ بدل سکتا ہے۔ یہ کام دوائیں کرتی ہیں۔ چند منٹ میں دوائیں اثر کر کے بچہ کے رُخ کو پھیر دیتی ہیں۔ دوسرا درد آنے تک ہی اکثر دفعہ رُخ بدل جاتا ہے اگر ایسا نہ ہو دوسرے تیسرے درد تک رُخ بدل جاتا ہے۔

علاج۔

اُوپر بیان ہو چکا ہے۔ دوائیں یہ ہیں۔

پلسٹ CM ، کالوفائیلم CM ، اورم CM

## ماتھے کے بل

پیدا ہونے میں بھی بہت سی باتیں یاد رکھنے کے قابل ہیں کبھی کبھی اگر سر معمولی طور پر نہ جھک جاوے۔ تو بچہ ماتھے کے بل آتا ہے۔ نکلتے وقت اگر تو مونہہ اور ٹھوڑی سینہ پر جھک جاوے تو پھر معمولی بل ہو جاتا ہے۔ اور بچہ آسانی سے پیدا ہو جاتا ہے۔ اگر ایسا نہ ہو تو سر پیچھے کو جھک جاتا اور بچہ مونہہ کے بل ہو جاتا ہے۔ کوشش سے یہ بل معمولی بل میں بدلا جا سکتا ہے۔

اس کے لیے جونہی درد ختم ہو تو انگلی ڈال کر بچہ کا رُخ معلوم کریں کہ اوکسی پٹ کس طرف اور مونہہ کس طرف ہے۔ بچہ کے ماتھے پر دو انگلیاں رکھیں اور پیٹ پر بچہ کی پیٹھ نیچے اوکسی پٹ کی طرف دبائیں عورت کو اس کروٹ پر رکھو جس طرف بچہ کے ہاتھ پیر معلوم دیں۔ یہ تدبیر سر کو سینہ پر جھکنے میں مدد دے گی اور معمولی بل بن جائے گا۔



## چوتڑ گھٹنوں یا پاؤں

کے بل پر پیدا ہونے میں اکثر بچہ گھٹنوں کو اُوپر کھینچ کر پیٹ میں پڑا رہتا ہے۔ ایسی صورت میں چوتڑ ہی اکثر آگے آتے ہیں جو ٹٹول کر معلوم کی جا سکتی ہے۔ اگر ٹانگیں پسارے تو پیر آگے آتے ہیں۔ گھٹنے بھی آگے آ سکتے ہیں۔ کیوں کہ پاؤں رانوں کے ساتھ لگے ہوتے ہیں۔

اکثر وہ بچے جو اس بل آئیں۔ پورے وقت پر نہیں ہوتے اس لئے کمزور ہوتے ہیں اور چھوٹے ہوتے ہیں۔ اس لئے جلد پیدائش ہو جاتی ہے۔ اگر بچہ پورے وقت کا ہو اور ان بلوں پر آوے تو سر کے بل آنے سے زیادہ خطرناک ہوتا ہے۔ زچہ اور بچہ دونوں خطرے میں ہوتے ہیں اس کی وجہ یہ ہے کہ سر نکلنے سے نال کے دبنے کا امکان کم ہوتا ہے۔ اس صورت میں سر پیچھے نکلتا ہے۔ اور نال کے دب جانے سے اگر وقت زیادہ لگ جائے تو خون رُک کر بچہ مر جاتا ہے۔ ایک اور وجہ بھی بچہ کے مر جانے کی ہوتی

شکل نمبر 16 ـــــ چوتڑ کے بل پیدا ہونے میں سر کے نکلنے کی ترکیب۔

ہے۔ کہ چوتڑ اور پاؤں یا گھٹنے نکلنے کا راستہ سر کی طرح پورا پورا نہیں بھرتا۔ اس لیے تھیلی جلد پھٹ جاتی ہے۔ تھیلی کے پھٹ جانے سے ہر درد میں جس کا زور کچھ پانی بھی سہارتا تھا۔ وہ ختم ہو گیا۔ اب یہ سارا زور بچہ کے سر اور چھاتی پر پڑتا ہے۔ جس سے بچہ ادھموا ہو جاتا ہے۔ زیادہ دیر لگنے سے مر جاتا ہے۔ تیسری بات یہ بھی ہے کہ سر بعد میں آنے سے آنول سر اور یوٹرس کے درمیان دب کر دوران خون رکتا ہے پانی نکل جانے سے اور بھی دباؤ زیادہ ہو جاتا ہے۔ چوتھی بات یہ ہے کہ اس بل پر آنے سے رحم کا مونہہ اس قدر کھلا نہیں ہوتا کہ سر جلدی سے جسم کے بعد نکل آوے۔ اتنی ہی دیر میں بچہ مر جاتا ہے۔ ہاں اگر تھیلی نہ پھٹے تو زچہ اور بچہ دونوں محفوظ رہتے ہیں اکثر اوقات ایسے کیس کے بچے تھیلی سمیت باہر آجاتے ہیں۔

اس بل کے بھی چار رُخ ہوتے ہیں۔

(ا) بچہ کی پیٹھ آگے اور ماں کی بائیں طرف ہوتی ہے۔

(ب) بچہ کی پیٹھ ماں کے داہنی طرف اور آگے ہوتی ہے۔

(ج) بچہ کی پیٹھ پیچھے اور ماں کی داہنی طرف۔

(د) بچہ کی پیٹھ پیچھے اور ماں کی بائیں طرف ہو۔

چوتڑ کے بل پہچاننے میں یہ باتیں یاد رکھیں

(1) پیٹ پر سے بچہ کا سر دیکھیں جو سخت ہوتا ہے۔ نیچے کی بجائے اُوپر کی طرف ہو گا۔

(2) بچہ کے دل آواز ناف کے اُوپر بائیں طرف سنائی دیتی ہے۔

(3) انگلی ڈال کر دیکھنے سے تھیلی گول نہیں دکھائی دیتی بلکہ بیضوی شکل کی ہو گی درد کے وقت۔

(4) جب درد نہ ہو تو ٹٹول کو معلوم کیا جا سکتا ہے۔ کہ مونہہ میں کون حصّہ ہے۔ اگر کوئی ناہموار حصّہ ہے۔ تو وہ چوتڑ ہے۔ پاؤں اور گھٹنے ٹٹولنے سے معلوم ہو جائیں گے۔

(5) جب ایسے بل کی تھیلی پھٹتی ہے۔ تو پانی زور سے سارے کا سارا نکل آتا ہے۔ سر کی صورت میں پانی ایک دم نہیں بہ جاتا۔ آہستہ آہستہ نکلتا ہے۔

(6) ٹٹولنے پر چوتڑ صاف سمجھ میں آجاتے ہیں۔ اور انگلی کے ساتھ پاخانہ لگ جاتا ہے۔ گھٹنوں کی



شکل میں بھی اُن کی ہڈیوں سے پہچانے جاتے ہیں۔ پاؤں انگلیوں سے پہچانے جاتے ہیں۔ بہر حال کہنی کے بل آنے کا بھی پتہ ٹٹولنے سے لگ جاتا ہے۔

جب بچہ چوتڑ یا پاؤں کے بل آ رہا ہو تو جب تک نکلنے کا راستہ پورے طور پر نہ پھیل جائے پانی کی تھیلی کو پھٹنے سے بچانا ضروری ہے۔ اور اگر اس کا کچھ حصّہ باہر آجائے تو تھیلی پھٹے تو ایسی صورت میں بہتر ہوتا ہے اور اگر بچہ ناف تک نکل آوے اور دیر لگے تو خطرہ ہے۔ کہ بچہ کا سر آنے سے نال دب جائے گی یا بچہ کے بدن کو باہر کی ہوا لگنے سے سانس جاری ہو جانے پر اندر کی غلاظت سانس کے ساتھ پیٹ میں چلی جائے گی بچہ کو گرم تولیہ سے لپیٹ دو تاکہ جو حصّہ باہر آگیا ہے۔ اس کو باہر کی ہوا نہ لگے۔

پھر انگلی سے ٹٹول کر معلوم کریں کہ نال کہاں ہے۔ نال کو پھیر کر کولہے اور کمر کی ہڈی کے جوڑ میں ایک طرف دائیں یا بائیں کر دلویں۔ اس جگہ کم دباؤ پڑتا ہے۔ اب کی دفعہ جب درد اُٹھے بچہ کا وہ حصّہ جو ناف تک باہر ہے ذرا اُوپر اُٹھا دیں تاکہ سیون پر بوجھ نہ پڑے۔

چونکہ بچہ ناف تک باہر ہے۔ اور نال کا جو حصّہ باہر ہے اس میں دیکھتے رہیں کہ نبض چل رہی ہے۔ دیری میں کوئی مضائقہ نہیں ہے۔ اگر تو نبض بند ہو رہی ہے۔ بہت جلد بچہ کو نکالنے کی کوشش کریں ورنہ بچہ مر جائے گا۔

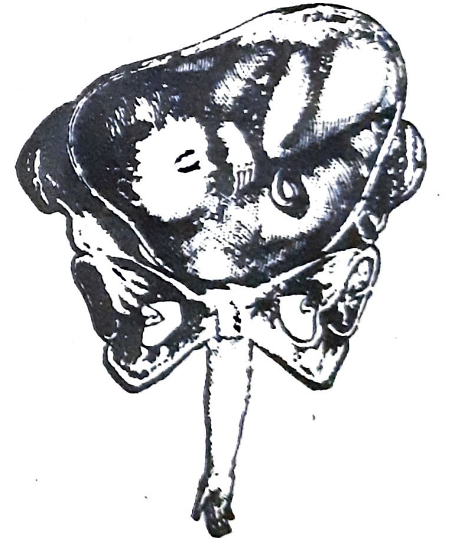
اگر ضرورت پڑ جائے کہ بچہ بغیر خود نکالے نہ نکلے گا تو اس ترکیب سے کام کریں کہ بچہ کو ہاتھوں پہ اُٹھائے رہیں۔ تاکہ بچہ کا سر آگے کی طرف جُھکا رہے۔ اگر بچہ نیچے لٹکا ہو گا۔ تو سر سیدھا ہو جائے گا۔ دونوں ہاتھوں کو دونوں طرف کر دیویں۔ ایسا نہ ہو کہ سینہ پر رہ جائیں یا اُوپر سر کے ساتھ لگ جائیں۔ کھینچتے وقت بہت احتیاط سے کھینچیں ایک تو درد اُٹھنے پر کھینچیں۔ دوسرا یوٹرس یعنی رحم کو اُوپر سے پکڑ کر دبائے رہیں۔ تاکہ بچہ کے سر کے ساتھ رحم بھی باہر نہ نکل آئے۔

اگر بازو پھیل جائیں۔ تو بچہ کو اُوپر رکھ کر اس کو گھما دیں۔ اتنا گھما دیں۔ کہ ایک بازو ایک طرف سے دوسری طرف آجاوے۔ اس اثنا میں اندر انگلی ڈال کر بچہ کی کہنی تک پہنچا دیں۔ کہنی کو سامنے لاکر ہاتھ باہر نکال دیں پھر بچہ کو گھما کر دوسرے جوڑ پر لے جا کر اس طرف دوسرا ہاتھ نکال دیں۔

پھر اپنا ہاتھ اور بازو بچہ کے پیٹ پر سے گزار کر نیچے سے ہی مونہہ تک لے جاوے۔ اور اسی ہاتھ کی ایک انگلی بچہ کے مونہہ میں ڈال کر اس کے سر کو جُھکا دیں۔ دوسرے ہاتھ کو بچہ کے کندھوں

پر رکھ کر دبوچ لیں اور یہاں تک کھینچیں کہ بچہ کی ادکسی پٹ عانہ کی ہڈی کے نیچے آجاوے ۔ اس کے بعد اس کا مونہہ سیون سے باہر نکال دیں ۔ یاد رہے کہ بچہ کو اُوپر اُٹھا ہونا چاہیے ۔
جب یہ عمل کیا جا رہا ہو تو ایک دوسری دائی اُوپر سے رحم کو دبائے رکھے تاکہ زور لگانے پر رحم باہر نہ نکل آئے جب تک درد نہ آئے اُس کو ملتی رہے ۔ جب درد آئے وہ خوب پکڑے اور کھینچنے والی کھینچے ملنے سے سکڑاؤ ہوتا رہتا ہے ۔
تیسرے درجہ میں جب بچہ باہر آگیا ہے ۔ تو آنول نکالنے کے لیے انتظار کریں جو ایک گھنٹہ تک بھی ہو سکتا ہے ایسی صورت میں بچہ کو پونچھ کر صاف کر دیویں ۔ اس کے سانس کا بندوبست کریں ۔ بچہ کو سردی سے بچائیں ۔ اگر تو آنول میں دیری ہو ۔ تو دواؤں سے کام لے لیں ۔ جن کا بیان پہلے آچکا ہے :-
چوتڑ کے بل پر آنے میں ایک اور مشکل ہو سکتی ہے ۔ وہ یہ کہ بچہ کے پاؤں کاندھوں میں پھنس چکے ہوں بازو پاؤں اور کندھے اکٹھے نہ نکل سکیں گے ۔ اس کے نکالنے کی ترکیب یہ ہے کہ درد ختم ہو جانے پر

اس شکل میں پیٹھ پیچھے کی طرف اور دھنا ہاتھ نکل رہا ہے



شکل نمبر ۱۶ —— ہاتھ کے بل پیدا ہونا



ہاتھ اندر ڈال کر دونوں پاؤں کاندھوں سے چھوڑا دیویں ۔ اس کے بعد گھٹنے کے جوڑ کو جھکا کر پہلے ایک پاؤں نکالے اور پھر دوسرا ۔ اس کے بعد کی ترکیب اُوپر بیان ہو چکی ہے ۔

## بازو کے بل

پر پیدائش نہایت خطرناک بل ہے ۔ اس میں بازو باہر نکل آتا ہے ۔ بچہ کا سر ایک طرف اور چوتڑ دوسری طرف ہوتے ہیں ۔ بچہ کی پیٹھ ماں کی پیٹھ کے ساتھ ہوتی ہے ۔ جب بچہ اس بل پر ہو تو عورت کو پہلے پتہ چل جاتا ہے ۔ اس کا سیدھا کرنا آسان ہے ۔ احتیاط صرف یہ کرنی چاہیے کہ سیدھا ہونے میں کہیں سر اُوپر نہ چلا جائے جس طرف سر ہو اس کو ہاتھ سے نیچے کی طرف حرکت دیں اور جس طرف ٹانگیں ہیں اُس طرف سے اُوپر کی طرف حرکت دیں ۔ یہ عمل دونوں ہاتھوں سے ایک ہی وقت ہو ۔ اگر بچہ چست کرنے والی دوائیں استعمال کریں ۔ جونہی بچہ چست ہو جائے ہاتھوں سے سیدھا کر دیں ۔ بچہ کو سستی سے چست کرنے والا علاج پہلے گزر چکا ہے ۔ سست اور چست کا پتہ اُس کی نبض سے بھی چل سکتا ہے ۔ جو ہاتھ باہر نکلا ہوا ہے ۔ اس کی نبض دیکھ لیں ۔ اور جو ہاتھ باہر نکلا ہوا ہے اس کو اندر کر دیویں ۔ یہ عمل ہونا چاہیے اگر درد زہ شروع ہو چکے ہوں اور ہاتھ باہر نکل آئے ۔ تو جانچنا چاہیے کونسا ہاتھ باہر نکلا ہے ۔ وہ دست بچہ لے کر پہچانا جا سکتا ہے ۔ ایسی حالت میں جو کچھ بھی کرنا ہو جلد کریں کیونکہ اس بل پر زچہ اور بچہ دونوں کے دونوں ہلاک ہو جاتے ہیں ۔ کبھی کبھی اگر بچہ چھوٹا اور کمزور ہو اور زچہ کا پیڑو بڑا ہو ایسی صورت میں بچہ پوٹرس کے دباؤ سے ہی مر جاتا ہے ۔ اور جس بل پر وقتی طور پر ہو جائے باہر دھکیل دیا جاتا ہے ۔
اس اُمید پر نہ رہنا چاہیے ۔ کہ بچہ خود گھوم کر سیدھا ہو جائے گا ۔ بلکہ اس کو سیدھا کرنے کی تدبیریں کرنی چاہئیں ۔ پہلے یہ سوچیں کہ کس بل پر گھمانا بہتر اور آسان ہے ۔ اکثر پاؤں کے بل گھمانا زیادہ آسان ہے ۔ وہ اس لئے کہ پاؤں کے بل گھمانے سے جو ہاتھ باہر نکلا ہے ۔ وہ بھی اندر چلا جائے گا ۔ وہ بھی اس وقت تک جب تک تھیلی نہ پھٹی ہو اگر تھیلی پھٹ چکی ہو ۔ تو درد ختم ہونے پر باہر نکلا ہوا ہاتھ اندر کر کے سر نیچے لانے کی کوشش کریں کیونکہ یہ بچہ کی جان بچانے کے لئے بہتر ہے ۔ یہ دو دائیوں کا کام ہے ۔ ایک اپنے دونوں ہاتھ پیٹ پر سے ٹانگوں اور سر پر رکھے دوسری اندر سے دونوں مل کر بچہ کو سیدھا کریں ۔ اندرونی طور پر دائی کندھوں کی طرف سے بچہ کو چوتڑ کی طرف سے دبا دے ۔ پیٹ پر ہاتھ رکھنے والی ٹانگوں والا ہاتھ اُوپر کی طرف لے جاوے ۔ اور سر والا نیچے کی طرف اس عمل سے بہتر بل آجائے گا یہ عمل بالکل

نرم ہاتھوں سے کیا جائے ۔ بچّہ خود بھی جست کر کے سیدھا ہونے کی کوشش کرتا ہے ۔

پاؤں کے بل لانے پر اُوپر والے عمل کے خلاف کریں ۔

**دو بچّے یا تین** بچّے بھی ایک جھُول میں ہوتے ہیں ۔ ان کے لئے بھی دو ہی طریقے ہیں جو پہلے بیان ہو چکے اور وہی اُلجھنیں ہیں جو اُوپر بیان ہو چکی ہیں ۔ مگر بہت ہی کم کیونکہ جب دو یا تین بچّے ہوں ۔ بالکل چھوٹے اور کمزور ہوتے ہیں ۔ ان کے ہونے میں زچّہ کو کوئی خاص تکلیف نہیں ہوتی ۔ پہلا بچّہ ذرا دیر لگاتا ہے ۔ دوسرا بہت جلد پیدا ہو جاتا ہے ۔ تیسرا اس سے بھی آسان ۔ ان کے رُخ اور حرکتیں دواؤں سے بہت جلد اور آسانی سے کی جا سکتی ہیں ۔

★

شکل نمبر 18 ــــــ مشکلاتیں جب دو بچّے ہوں اور سر پھنس جائیں ۔

(LOCKED TWINS)

# دیگر مشکلات

**نال** کا پہلے باہر نکل آنا بھی خطرہ سے خالی نہیں ہوتا۔ یہ حادثہ دردِ زہ میں کسی وقت بھی پیش آسکتا ہے مگر عام طور پر پہلے درجہ میں ایسا دیکھنے میں آیا ہے۔ اس کے باہر آجانے سے بچہ کی ہلاکت ہوجانا کوئی بڑی بات نہیں ہے۔ کیونکہ نال ناف کے ساتھ لگی ہوتی ہے۔ اور ناف ماں کے پیٹ کی طرف اُوپر ہوتی ہے۔ اس لئے جب سر باہر آنے والا ہوگا۔ یہ عانہ کی ہڈی اور سر کے درمیان آکر دب جائے گی۔ دب جانے سے خون بند ہوکر بچہ ہلاک ہوجائے گا۔ اس کے قبل از وقت باہر آنے کے یہ اسباب ہیں۔

(ا) پیڑو اور نکلنے کے راستہ کی بیڈولی اور سر کا ناپ دونوں آپس میں برابر نہ ہوں اس لئے سرنکس پوری طرح نہیں ہوتا۔ کسی نہ کسی طرف نال کو گرنے کا راستہ مل جاتا ہے۔

(ب) غیر معمولی بل یعنی سر کی بجائے نچلے دھڑ کا نیچے کی طرف ہونا۔ معمولی بل میں سرفکس ہو نکلنے کے راستہ کو پُر کردیتا ہے۔ نہ تو تھیلی کا پھٹنے کے بعد پورا پانی بہہ سکتا ہے۔ اور نہ ہی نال باہر آسکتا ہے۔

(ج) پانی تھیلی میں زیادہ ہونے کے سبب جب پانی زور سے نکلتا ہے۔ نال بھی باہر نکل آتی ہے۔

احتیاط۔

جب تھیلی پوری بن چکے۔ عورت کو لیٹے لیٹے ہی تھیلی کو پھٹنے دینا چاہیے اگر ایسی حالت میں کھڑی ہو گی یا بیٹھی ہوگی نال کے باہر آجانے کا ڈر ہوگا۔



(د) نال کا معمول سے زیادہ لمبا ہونا بھی اس کے گرنے کا سبب ہوسکتا ہے۔ اس کا پتہ اس طرح لگ سکتا ہے۔ جب تک تھیلی پھٹی ہوئی نہ ہو تھیلی کو ٹٹولنے سے پتہ چل جاتا ہے۔

احتیاط:-

نال باہر آنے پر اُسے اس وقت تک نہیں کاٹنا چاہیے۔ جب تک نبض اس میں چلتی رہے۔ خواہ کتنا وقت باہر رہے۔ خواہ سر اور عانہ کے درمیان دب ہی کیوں نہ گئی ہو۔ ہر حالت میں نال کو اُوپر یعنی اندر رکھنے کی کوشش جاری رکھیں۔

اس کے اندر کرنے کی ترکیب یہ ہے۔ عورت کو مونہہ کے بل کرکے چوتڑ اُونچے کردیویں یہ عمل اس وقت بہتر ہوتا ہے جب درد نہ ہو۔ اور ہاتھ سے نال کو اندر کردیویں۔ اگر یہ تدبیر کارگر نہ ہو تو اس کو دائیں یا بائیں جوڑ میں کردیں۔ درمیان میں عانہ کی ہڈی کے نیچے نہ رہے۔ کیونکہ یہاں دباؤ زیادہ پڑتا ہے۔

**آنول** کا فنڈس کی بجائے رحم کے مونہہ اور اس کے اردگرد واقع ہونا بھی بچہ کی پیدائش میں مشکلات اور خطرات کا موجب ہوسکتا ہے اصل مقام اس کا فنڈس ہے۔ مگر اطراف اور نیچے بھی ہوسکتا ہے۔ نیچے ہونا دو طرح پر ہے۔ ایک پورے کا پُورا دوسرا کچھ حصہ اطراف میں اور کچھ حصہ مونہہ میں۔

آنول کے نیچے مونہہ پر قائم ہونے سے اکثر پانچویں مہینے سے جب بچہ حرکت شروع کرتا ہے۔ خون کا داغ لگنا شروع ہوجاتا ہے۔ اکثر اوقات بچہ گرجاتا ہے۔ بعض اوقات روزانہ معمولی سا داغ لگتا رہتا ہے۔ اور پورے وقت تک رہتا ہے۔ ویسے پانچویں مہینے اسقاط نہیں ہوا کرتا۔ صرف اس وجہ سے ہوتا ہے جب بھی کبھی ایسا سلسلہ شروع ہو ذیل کی دواؤں سے آرام ہوجاتا ہے۔

اوپیم 1000 ایسے حمل کو گرنے سے روکتی ہے۔ مگر عین موقع پر اس کا خطرہ موجود رہتا ہے۔ اس لئے اس دوا کو بچہ پیدا ہونے تک جاری رکھیں۔ اس کے مسلسل استعمال سے خون بھی رُک جاتا ہے۔ پیدائش کے وقت یہ پتہ کرنا کہ آنول کہاں ہے۔

(ا) انگلی سے ٹٹول کر معلوم کریں۔ سر کی جگہ سخت نہیں ہوگی گدگدی ہوگی جس سے چوتڑوں کا شبہ ہوسکتا ہے۔ مگر سر اُوپر پیٹ ٹٹولنے سے پیڑو میں معلوم دیتا ہے۔

(ب) آنول کے رحم کے مُنہ میں فکس ہونے پر بچہ اکثر طور پر مہینوں میں کبھی کبھی آڑا بھی لیٹا رہتا ہے

(ج) رحم کی گردن لمبی ہوتی ہے۔ کیونکہ اس میں سر کا دباؤ کم ہوتا ہے۔ سروکس سے پیچھے بجائے سختی کے نرمی اور بوجھ معلوم دیتا ہے۔

(د) خون کبھی کبھی آتا رہتا ہے۔ اس وجہ سے رحم کا مونہہ قدرے کھلا ہوا پایا جاتا ہے۔

(ہ) دردِ زہ میں بھی بجائے پانی کی جھلی کے ایک تھل تھل اور نرم چیز انگلی کو چھوتی ہے

(و) اگر کچھ حصہ ایک طرف اور کچھ مونہہ میں آنول الگ ٹوٹنے سے معلوم دے گی اور جھلی ایک طرف معلوم دے گی۔

آنول کا مونہہ میں فکس ہونا حاملہ کے لیے بھی خطرناک ہے۔ زچہ کے لئے خاص طور پر خطرناک ہے۔ عین وقت پر خون دردِ زہ میں ہی شروع ہو جاتا ہے۔ جس سے زچہ اور بچہ دونوں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اگر پانچویں مہینے سے بچہ ضائع ہونے سے بچ رہے۔ تو بچہ کی پرورش کمزور ہو جاتی ہے۔ اور بچہ بجائے نو ماہ آٹھ دن کے سال ڈیڑھ سال دو سال تک بھی جاکر پیدا ہوتا ہے۔ چوتڑ اور پاؤں کے بل پیدا ہونا اکثر ایسی آنول کا نتیجہ ہوا کرتا ہے۔

مذکورہ بالا عوارضات کو مدِ نظر رکھتے ہوئے ایلوپیتھک والے بچہ کو سوائے گرانے کے اور کچھ نہیں کر سکتے اور نہ ہی اُن کے پاس کوئی علاج ہے۔ اگر دردِ زہ شروع ہو چکا ہو گا۔ تو وہ زچہ کو بچانے کے لئے بڑا اپریشن کریں گے۔ خون کے اخراج سے زچہ اور بچہ دونوں ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اس لئے وہ اپریشن کو دیر نہیں لگاتے۔ ایسے ہی موقعہ پر ہومیوپیتھک کی ننھی ننھی گولیاں زچہ اور بچہ کی جان بچانے میں جادو کا سا فعل کریں۔

زچہ کو اگر اسی وجہ سے جو اُوپر بیان کی گئی ہے۔ دردِ زہ میں اگر خون زیادہ جاری ہو جاوے تو تھوڑے وقت میں اپیم CM، 200 طاقت بہترین کام کرے گی۔ فوراً آنول کو اُوپر کر کے بچہ کو سامنے لے آئے گی اور خون کو بند کر دے گی۔ بارہا اس کے ساتھ واسطہ پڑا کبھی ناکامی نہیں ہوئی۔

اپیم کا اثر رحم پر اس قدر وسیع ہے کہ نہ یہ ہی کسی اور حصہ جسم پر ہو گا کیونکہ رحم پٹھوں اور رباطات سے مرکب ہے۔ اپیم کا اثر رباطات پر خاص ہوتا ہے۔ بچہ پر اس کا خاص اثر ہوتا ہے۔ اسی لئے زچگی میں اس کا استعمال بہت زیادہ ہے۔

ایک ترکیب اور بھی ہے۔ وہ یہ کہ جب رحم کا مونہہ کھل گیا ہو۔ اور خون بند نہ ہو رہا ہو تو انگلی سے



بچہ کا ایک پاؤں باہر نکال کر پھر دوسرا پاؤں باہر نکال دیں۔ جس سے چوتڑ کا بوجھ نیچے پڑ کر مونہہ بند کرے گا۔ اور خون بھی کم ہو جائے گا۔ باقی بچہ نکالنے کی ترکیب اوپر بیان کی جا چکی ہے۔

عام طور پر عورتوں کو پانی دو تین دن پہلے بہت زیادہ مقدار میں خارج ہونا شروع ہو جاتا ہے۔ جس سے تھیلی قبل از وقت خالی ہو جاتی ہے۔ دردیں بالکل مدہم سی شروع ہوتی ہیں۔ رحم کا سکڑاؤ اس قدر زیادہ نہیں ہوتا کہ بچہ جلد پیدا ہو۔ کیونکہ پانی کے آہستہ آہستہ نکل جانے سے رحم کا سکڑاؤ ہو چکا ہوتا ہے۔ رحم کا مونہہ کھلنے میں یہی تھیلی بہت زیادہ مدد کرتی ہے۔ اس لئے بہتر ہو کہ اگر تو پہلے بھی کسی زچہ کے ساتھ ایسا معاملہ ہو چکا ہو تو قبل از وقت اپیم 200 دن میں چار بار شروع کر دیویں۔ اگر اب پہلی ہو تو اپیم CM دے کر دردِ زہ شروع کر دیویں۔ یہ خود بخود دردِ زہ شروع کر دے گی۔ اگر وقت کافی بقایا ہو گا تو پانی کو بند کر دے گی۔ یہ بھی آنول کے فنڈس کے ساتھ نہ ہونے کی دلیل ہے۔ اس میں ایک اور خطرہ بھی ہوتا ہے کہ خون جاری ہو جائے۔ جس کا بیان اُوپر ہو چکا ہے۔

آنول کا پہلے چھوٹ جانا دیوارِ رحم سے بھی اکثر ہوا کرتا ہے۔ جس سے بھی خون کا اجرا ہو جاتا ہے اور آنول اُتر کر مونہہ میں آسکتی ہے۔ اس کا علاج اور بیان اُوپر آچکا ہے۔

کسی اتفاقیہ حادثہ کی وجہ سے بھی آخری مہینوں میں رحم میں سکڑاؤ ہو کر آنول دیوارِ رحم سے الگ ہو جاتی ہے اور خون شروع ہو جاتا ہے۔ بھاری بوجھ اُٹھانے۔ چکی پیسنے۔ چوٹ پیٹ پر لگ جانے سے بھی خون جاری ہو جاتا ہے۔ جب خون جاری ہو جائے تو سمجھ لینا چاہیے کہ آنول دیوارِ رحم سے الگ ہو گئی ہے۔ اُوپر کے بیان سے صاف ظاہر ہے کہ خون بغیر آنول کے رحم کی دیوار سے الگ ہونے کے خون کا جاری ہونا محال ہے۔ کیونکہ خون تو رحم کی دیوار سے ہی آسکتا ہے۔ اس کے آگے آنول فکس ہوئی ہوتی ہے۔ جب تک الگ نہ ہو خون جوفِ رحم میں کہاں سے آسکتا ہے۔ لامحالہ یہ ماننا پڑے گا کہ آنول الگ ہو چکی ہے

قبل از وقت ساتویں۔ آٹھویں یا نویں ماہ کے ابتدا میں خون کے جاری ہونے کا ڈاکٹری طریقہ طب میں کوئی علاج نہیں کیونکہ جب ایک دفعہ آنول رحم کی دیوار سے الگ ہو جاتی ہے۔ پھر وہ اس کے ساتھ فکس (پیوست) نہیں ہو سکتی۔ یہی موقعہ آزمائش کا ہے۔ ہماری دوائیں اس کو پھر سے فکس کر سکتی ہیں۔ ہم ڈنکے کی چوٹ سے اعلان کرتے ہیں کہ کسی طب میں اگر کوئی ایسی دوا ہے تو اس کے متعلق پریس میں واضح

کریں۔ سرجری یا جراحی مستحسن اقدام نہیں۔ زچہ اور بچہ دونوں کی خیریت درکار ہوتی ہے۔

## علاج

ادیم ۱۰۰۰ طاقت میں رحم کو سکیڑ کر آنول کے ساتھ ملحق کر دیتی ہے۔ پانی کی تھیلی اور بچہ کے دباؤ سے پھر رحم کی دیواریں اور آنول آپس میں گتھم گتھا ہو جاتی ہیں۔ ازسرِ نو پھر سے خون کا لیس شروع ہو جاتا ہے۔ وقتی طور پر جو خون نکل کر آگے آ چکا ہوتا ہے۔ وہ آنول ہی جذب کر لیتی ہے اور عورت کو تندرست کر دیتی ہے۔

اس کے ساتھ ساتھ اورم مٹ CM بھی دیویں تو کوئی حرج نہیں۔ بہت مفید ثابت ہوگا۔

**آنول** کے ثابت نہ نکلنے سے بھی خون شدت سے جاری ہو سکتا ہے اس کا سبب یہ ہوتا ہے کہ آنول کا کچھ حصہ جو باقی رہ گیا ہے اس کی وجہ سے رحم پورے طور نہیں سکڑتا۔ یا اگر ابھی آنول باہر نہیں آئی تو بھی خون جاری ہو سکتا ہے۔ اس کی بھی یہی وجہ ہے۔ کہ آنول کا کچھ حصہ دیوارِ رحم سے الگ ہو گیا ہے۔ اور کچھ باقی ہے۔ ایسی صورت میں رحم پیٹ پر سے ملتے رہو تاکہ اس میں سکڑاؤ پیدا ہو کر جلد آنول دیوار سے الگ ہو جائے۔ ایک دو دردوں میں یہ کام ہو جائے گا۔ اور باہر وجینا میں آ جائے گی۔ اب خون خود بخود کم ہو جائے گا کبھی کبھی انگلی سے بھی آنول کو دیوارِ رحم سے الگ کر دیا جاتا ہے۔

کبھی کبھی آنول اور بچہ کے باہر آ جانے کے بعد بھی خون شدت سے جاری ہو جاتا ہے۔ اس کو رحم کے کم سکڑنے پر محمول کریں۔ یا یہ خون سیون کے پھٹ جانے پر آیا کرتا ہے۔

۱۔ مثانہ اور امعا مستقیم بھرے ہونے سے بھی سکڑاؤ کم ہوتا ہے اور خون شدت سے جاری ہو جاتا ہے۔

2۔ رحم کے اعصاب کی تھکاوٹ سے بھی سکڑاؤ کم ہوتا ہے۔ تھکاوٹ کے کئی ایک سبب ہیں۔ مثلاً۔

(ا) وضع حمل سے پیشتر مروڑ پیچش۔

(ب) دردِ زہ زیادہ دیر تک رہیں۔



(ج) ایک جھول میں جب ایک سے زیادہ بچے ہوں یا پانی کی زیادتی ہو۔

(د) قبل از پیدائش خون کے زیادہ بہ جانے سے۔

۳۔ رحم کے اندر کسی آنول کے ٹکڑے کا رہ جانا۔

۴۔ رحم کی دیوار میں رسولی کا ہونا۔

۵۔ رحم کا اُلٹ جانا یہ عام نال کھینچنے سے واقع ہوتا ہے۔

علاج دواؤں سے کریں۔ ہر معاملہ آنکھ جھپکنے میں ہو جائے گا۔

آرنیکا CM، 30 یہ بہت جلد سکڑاؤ کر کے ٹکڑے کو رحم کی دیوار سے الگ کر کے باہر نکال دے گی۔ اگر صرف تھکاوٹ کی وجہ سے ہوگا۔ تو یہ دوا اس کے لیے بارانِ رحمت ثابت ہوگی۔

کالوفائیلم CM طاقت اُلٹے ہوئے رحم کو سیدھا کر دے گی۔ یہ سب دواؤں سے زیادہ رحم کو سکیڑتی ہے۔ جب رحم پورے طور پر اور جلد سکڑ جاوے اور پھر بھی خون کی زیادتی ہو تو اس کا معائنہ کریں کہ رحم کا مونہہ یا گردن۔ وجینا کی دیواریں۔ سیون تو نہیں پھٹ گئی۔ اگر ایسا ہو تو اس کو سوئی سے اُبلے ہوئے ریشم کے دھاگے ٹانکے لگا دیں۔ انٹی سپٹک مرہم لگا دیں۔

بچہ کی پیدائش کے کئی روز بعد بھی اچانک خون شدت سے جاری ہو جاتا ہے۔ اس کی دو ہی وجہیں ہو سکتی ہیں۔

اوّل یہ کہ کوئی چھوٹا موٹا ٹکڑہ رحم میں رہ گیا ہے۔ جس سے خون کی زیادتی ہو گئی ہے اور تعفّن بھی۔

دوم یہ کہ زچہ جلدی کام میں لگ گئی۔ یا کسی کام کے لئے زور لگایا۔ کھانسنے سے رحم ٹل گیا۔

ایسی صورت میں زچہ کو کسّی ہوئی چارپائی پر لٹا دیں۔ اس کی پائینتی اونچی کر دیویں۔ سر کے نیچے سے تکیہ نکال دیں۔ حرکت سے منع کر دیں۔ اس کے اطراف مثلاً پاؤں سے لے کر گھٹنوں تک کلائی سے لے کر سارے کے سارے بازوؤں پہ کپڑے لپیٹ دیں۔ تاکہ دورانِ بجائے نیچے کے سر کی طرف ہو جائے۔ اب اس کو ذیل کی دواؤں میں سے کسی ایک کو انتخاب

کر کے دبویں۔

آرنیکا 1000، 6۔ سابائنا 6۔ کالوف ئیلم 6۔ اورم مٹ 1000، 6۔ کالی فاس 6×، 30۔

## آنول کا چپک جانا

بھی سخت تکلیف کا باعث ہوتا ہے۔ جب چپکی ہوئی آنول نکالی جاتی ہے تو اس میں خاص احتیاط کی ضرورت ہوا کرتی ہے خواہ نکالتے وقت رحم کو اُوپر سے دبائے بھی رکھیں پھر بھی ایک خطرہ ہے۔ وہ یہ کہ رحم کی اندرونی جھلی جس کو میوکس ممبرین کہتے ہیں جس کے ساتھ آنول چپکی ہوئی ہوتی ہے باہر آسکتی ہے۔ اور موت واقع ہوسکتی ہے۔ اسی لئے جب یہ سمجھیں کہ آنول خوب شدت کے ساتھ چپک چکی ہے۔ دردوں سے نہیں نکل سکتی تو اس کے نکالنے کی ترکیب یہ ہے کہ اندر دو انگلیاں ڈال کر ٹکڑے کو پکڑیں اور دیوار سے چھوڑا دیں۔ یہ احتیاط رکھیں کہ ناخن نہ ہوں خوب رگڑے ہوئے ہوں۔ رحم کی دیوار کو پوروے نہ چھوئیں۔ باہر نکال دیویں۔

## رحم کا آنول کے سبب اُلٹ جانا

سخت خطرناک امر ہے۔ وہ اس طرح پر ہے کہ جب آنول چپک جاوے اور دایہ کی غلطی سے اگر وہ کھینچ کر بے احتیاطی سے آنول نکالے۔ اس کے اُلٹ جانے سے مراد اِدھر اُدھر ہو جانا نہیں بلکہ یوں ہے کہ آنول رحم کی فنڈس (پیندے) میں لگی ہوئی تھی کھینچنے سے فنڈس اندر کی طرف سے کھینچ کر مونہہ کے برابر آگیا۔ یا بالکل اُلٹ گیا۔ یعنی رحم کی اندرونی سطح باہر آگئی اور باہر کی سطح اندر چلی گئی۔ ذیل کی نشانیوں سے اس کا پتہ چل سکے گا۔

(ا) نبض کمزور اور آہستہ آہستہ چلتی ہے۔

(ب) غش پرغش آتے ہیں۔

(ج) قے آتی ہے۔ بدن ٹھنڈا ہوجاتا ہے۔

(د) پیٹ میں درد اور بوجھ نیچے کو خون جاری ہوجاتا ہے۔

(ہ) اندر کی طرف ٹٹولنے سے رحم کے مونہہ میں سے نکلا ہوا ایک گولا سا معلوم دے گا۔ رحم کا مونہہ اس کے گرد ایسا معلوم دے گا۔ جیسے ایک کڑا اُوپر چڑھا دیا گیا ہے۔



## علاج

دونوں ہاتھوں کی انگلیوں سے رحم کے مونہہ کو پکڑ کر انگوٹھوں سے اس کو اندر کی طرف دھکیل دیں۔ اس کے اندر چلے جانے سے جان بچ جائے گی۔ اگر اس وقت تک آنول چپکی ہوئی ہے۔ تو اس کو جب تک اندرون حصہ رحم اپنی اصلی جگہ پر نہ چلا جائے مت اُتاریں۔ اس کے اُتارنے سے خون بہت زیادہ جاری ہو جائے گا۔ اگر بغیر اُتارے وہ حصہ اندر نہ جاسکتا ہو تو آنول کو اتار دیں۔

بعض دفعہ رحم کا درمیانی حصہ سکڑ جاتا ہے۔ اگلا اور پچھلا یونہی رہ جاتا ہے۔ ایسا ہوجانے سے آنول خارج ہونے میں دقت ہوگی اس میں بھی خطرہ ہی ہے۔ اس کو گرم ٹکور سے مدد پہنچائیں۔

آرنیکا CM طاقت کوئی حصہ جسم اندر کی طرف سے دھکیلا جاوے۔ یہ اس کو اپنی اصلی جگہ پر لے آتی ہے

اس کے مدر ٹنکچر کے چند قطرے ڈال کر گرم ڈوش کرنا بھی فائدہ بخش ہے۔

### تنبیہہ:-

جونہی اُلٹا ہوا رحم درست ہونا شروع ہو جائے۔ آرنیکا 1x کا ڈوش فی الفور ترک کر دیویں۔ اس سے زیادہ سکڑاؤ ہو کر بھی تکلیف ہوجاتی ہے ہسٹریکل دورے پڑنے شروع ہوجاتے ہیں۔ مگر یہ اُلٹے ہوئے رحم سے زیادہ خطرناک نہیں ہوتے۔ اُلٹاؤ کو درست کرلیویں۔ دورے بعد میں خود بخود درست ہو جائیں گے۔ اورم مٹ 50M آرنیکا کے ساتھ دینے سے خاص تقویت ہوجاتی ہے۔ موت کا خطرہ ٹل جاتا ہے۔ آناً فاناً مریضہ سو جاتی ہے۔ جس سے خطرہ ٹل جاتا ہے۔

## رحم کا پھٹ جانا

نہایت خطرناک ہے۔ اس کے پھٹ جانے کے کئی ایک اسباب ہیں۔

ا۔ رحم زور سے سکڑتا ہے اگر کسی وجہ سے بچہ کی پیدائش میں رکاوٹ ہے۔

ب۔ جب بچہ کا سر پولیس ([illegible]) کی ہڈی کے نیچے دیر تک پھنسا رہے اور رحم زور سے سکڑے

ج۔ جب بچہ بازو کے بل آرہا ہو۔ ایسی صورت میں لازمی طور پر بچہ زور [illegible] تن جاتا ہے۔ اپنی ٹانگوں کو پھیلاتا ہے۔

د۔ مونہہ کھلا ہو مگر بچہ نیچے نہ اُترے۔ سکڑاؤ زور سے ہو رہے ہوں۔ پھٹ جانے سے زچہ

کی موت یقینی ہے۔ پھٹ جانے سے ذیل کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔

(1) شدت کا درد جس سے زچہ چیخیں مار مار کر روتی ہے اور زبان سے اقرار کرتی ہے کہ اس کے اندر کا حصہ پھٹ گیا ہے۔

(2) نبض تیز اور باریک۔ ٹھنڈا پسینہ آنے لگتا ہے۔ قے آتی ہے۔

(3) پھٹے ہوئے رستہ سے انتڑیاں وجینا میں آجاتی ہیں۔

**تنبیہ:-**

وجینا یا رحم کے پھٹ جانے سے انتڑیاں وجینا کے راستہ باہر کو آجاتی ہیں۔ جس سے نال کا شبہ پڑتا ہے۔ ایسا نہ ہو نال سمجھ کر کاٹ دی جائے۔ اور انتڑیاں کٹ کر موت ہو جائے۔

یہ وقت نہایت خطرناک ہے۔ اگر ایسی دوائیں دی جائیں۔ جو جلد از جلد بچہ کی پیدائش کرا دیں۔ تو عورت بچ سکتی ہے۔ سرجن یا جراح تو بڑا اپریشن کرنے میں بہت تیز ہیں۔

کالوفائیلم CM، اورم مٹ CM، اڈیم CM، 200 نہایت زود اثر دوائیں ہیں۔

**رحم کا باہر نکل آنا** بھی ایسا ہی خطرناک ہے۔ یہ اس وقت نکلتا ہے۔ جب بچہ باہر آجاتا ہے اور آنول اندر ہی ہوتی ہے اور عورت کھڑی ہو جاتی ہے آنول بھی چپکی ہوئی ہو۔ تو رحم دائی کی جہالت کی وجہ سے جلد از جلد اندر نہ کیا گیا ہو۔ ایسی صورت میں آنول کو چھوڑ کر ایک دائی رحم کو دونوں ہاتھوں سے ے جونہی آنول نکل جائے۔ رحم کو اندر کر دیا جاوے۔ اس حد تک اس کو اندر دھکیلا جاوے کہ وہ پیرڑو سے اونچا ہو جاوے۔

**علاج:-**

اورم مٹ CM تین خوراک دے دیویں۔ ہر دو گھنٹہ بعد تاکہ اس کے اعصاب کو سیکڑ دے اگر ایسا نہ کیا جاوے گا تو رحم ساری عمر باہر ہی لٹکا رہے گا۔ چلتے پھرتے باہر لٹک پڑتا ہے۔ سوتے سے اندر چلا جاتا ہے کئی ایک کیس دیکھے گئے ہیں۔

**بچہ کی پیدائش** میں دیر ہو جائے خواہ اس کا کوئی سبب ہی کیوں نہ ہو خطرناک ہوا کرتا ہے۔ ذیل میں دیری ہونے سے جو جو تکلیفات ہو جاتی ہیں۔ ان کا علاج



اور تدارک درج ہے۔ پہلے درجہ میں اکثر دیر ہو جاتی ہے۔ اس میں خطرہ کی کوئی بات نہیں ہے۔ کئی کئی دن تک تکلیف رہ سکتی ہے۔ ہاں دوسرے اور تیسرے درجہ میں کسی امر میں دیر ہو جائے خطرناک ہو سکتی ہے۔

1۔ سیون پر بوجھ پڑنے سے اس کا سوج جانا بھی اسی زمرہ میں آتا ہے یا وہ سوج کر پھٹ جاتا ہے آرنیکا کا لوشن بنا کر روئی تر کر کے نیم گرم ٹکور آنا فانا اس کو درست کر دے گی۔ اس کی مرہم بنا کر لگانا بھی بہتر ہے۔ اگر وہ زیادہ پھٹ گئی ہو۔ تو اس کو سی دینا چاہیے۔

2۔ دباؤ اور گرمی کی وجہ سے وجینا پھٹ جائے۔ اس بارہ میں صرف صفائی کا خیال رکھا جائے اور کیا ہو سکتا ہے۔ اس بارہ میں بے بسی ہے۔ ہاں رحم کو اگر جلد سکڑنے والی دوائیں دی جائیں اور مزید گند نہ پہنچے تو شاید یہ خود بخود درست ہو جائے۔

3۔ یوٹرس پھٹ جائے۔ اس کا بیان اوپر ہو چکا ہے۔

4 مثانہ پھٹ جائے اور وجینا کے رستہ پیشاب آنا شروع ہو جائے یہ حالت بھی لاعلاج ہے۔ زچہ مرتے دم تک اس سے تکلیف اٹھاتی رہتی ہے۔ وجینا کی طرح یہ بھی سیا نہیں جا سکتا۔ اور نہ درست ہوتا ہے۔

5۔ کسی جوڑ کا اکھڑ جانا پیرڑو کی بیڈولی کے سبب سے۔ اس کا تدارک وقتی طور پر آسان ہے۔ جوڑ بند اور جوڑ کھلے اور گرم ہوتے ہیں۔ جس طرف لے جانا چاہیں۔ لے جا سکتے ہیں۔ ان کو درست کروا دینا چاہیے۔ یا جن عورتوں کے جوڑ پہلے سے خراب ہوں۔ بچہ ہونے سے پیشتر انتظام کر رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ یہی وقت ہے کہ اس کا جوڑ درست کر دیا جاوے۔

6۔ عانہ کا جوڑ اکھڑ جائے۔

بچہ کو بھی خطرہ ہے۔

1۔ جب بچہ کے سر میں زیادہ دیر تک دباؤ پڑے۔

2۔ دیر تک نال دب جانے سے خون رک جائے۔

Homoeo Doctor 15.02.2002
Muhammad Hamid Ansari
B.Sc. DHMS, RHMP (NCHK)
Ansari Homoeo Pathic Clinic
& Store, Frere Road, Sukkur.
0300-3133590

# دیری ہونے کے اسباب

تین قسم کے اسباب ہیں :-

(ا) سکڑاؤ کم ہو جائے۔

(ب) بچہ غیر معمولی بل پر آئے۔

(ج) نکلنے کے راستہ میں رکاوٹ۔

## ۱- سکڑاؤ کا زور کم ہو جائے

(ا) اس کی پہلی وجہ مونہہ کھل جانے سے قبل تھیلی پھٹ جائے۔

(ب) درد کم اٹھیں۔

(ج) پیٹ کے عضلات ڈھیلے ہوں بچہ آگے جھکا رہے

(د) تھیلی میں پانی زیادہ ہو۔

(ہ) دو یا تین بچے ہوں۔

(و) زچہ پہلے سے کمزور ہو۔

(ز) بخار سے یا مروڑ سے خشکی ہو جائے۔

(ح) صدمہ یا آفت سے گھبرا جاوے۔

(ط) پھیپھڑے یا دل کی بیماری کی وجہ سے سانس بھر کر نہ لے سکے۔

(ی) رکٹم (امعا مستقیم) مثانہ بھرے ہوئے ہوں۔



## 2- بچہ غیر معمولی بل پر آئے

ا- جب بچہ غیر معمولی بل پر آرہا ہو- پانی کی تھیلی تنی ہوئی اور گول نہیں ہوتی اور رحم کا مونہہ آہستہ آہستہ پھیلتا ہے۔

ب- بچہ کا سر ٹھیک طور پر نہ جھکے اور اس کا بڑا ناپ پیڑو میں آوے- یعنی ماتھا اور مونہہ کے بل آرہا ہو۔

ج- بچہ کے سر میں پانی ہو- جس کے سبب سے سر بڑا ہو- یا بچہ کا پیٹ پھولا ہوا ہو۔

## 3- نکلنے کے راستہ میں رکاوٹ ہو۔

ا- رحم کی گردن اور مونہہ سخت ہو۔

ب- وجینا اور سیون سخت ہوں، اور مشکل سے پھیلیں جن کا پہلا بچہ ہو۔

ج- بچہ پہلا زچہ کی عمر بڑی ہو یعنی تیس 30 یا پینتیس 35 برس کی ہو۔

د- زچہ عمر کی چھوٹی یا قد کی چھوٹی ہو۔

ہ- پیڑو بیڈول نکلنے کا راستہ تنگ ہو- یا بچہ معمولی سے بڑا ہو۔

و- پیڑو میں رسولی ہو جس سے راستہ تنگ ہو:-

مذکورہ بالا اسباب میں سے چند ایک ایسے ہیں- جو ولادت سے کئی روز پیشتر معلوم کئے جا سکتے ہیں- ان کا تدارک دردزہ شروع ہونے سے پیشتر آسانی سے کیا جا سکتا ہے۔ دواؤں سے بھی اور تدبیروں سے بھی وقتی طور پر جہاں الجھن پڑ جاوے ادویات بہترین مددگار ثابت ہوتی ہیں۔ ان کا بیان پہلے گزر چکا ہے۔

## تیسرے درجہ میں دیری کے اسباب

1۔ درد ختم ہو جاویں۔ زچہ نڈھال ہو جائے تھکاوٹ کی وجہ سے درد نہ لے سکے۔

2۔ آنول چپک جائے۔ رحم باہر آجائے

★

انصاری ہومیوپیتھک اسٹور اینڈ کلینک
ہر قسم کے امراض کے علاج کے لئے رجوع کریں
ہومیوپیتھک
ڈاکٹر محمد حامد انصاری
0300-3133990, 0313-3133990
اوقات کلینک:
صبح 10:30 بجے تا دوپہر 12:30 بجے تک
شام 06:00 بجے تا رات 10:00 بجے تک
نزد عجائب بک اسٹور، فریئر روڈ، سکھر۔
071-5622533
Masood کی ادویات دستیاب ہیں۔



# میٹرائی ٹس آئیل (تیل)

★

سالہا سال کے تجربات کے بعد اور ڈاکٹر صاحبان کے اسرار کے بعد اس آئیل کو ڈاکٹر اور حکیم صاحبان کی خدمت میں پیش کیا جا رہا ہے اس کے استعمال سے ہزاروں مریضہ خدا کے فضل شفایاب ہو چکی ہیں اور ہو رہی ہیں ہم یہ چاہتے ہیں کہ ہمارے ہم پیشہ ڈاکٹر اور حکیم صاحبان اسی دوا سے اپنی شہرت کو چار چاند لگائیں اور خلق خدا کو فائدہ پہنچائیں۔ اس کا طریقہ استعمال بہت آسان ہے جو کہ مریضہ خود بھی کر سکتی ہے اس میں دایہ کا ہونا ضروری نہیں اور کھانے کی دوا بھی ساتھ دی جاتی ہے جو کہ مرکب ٹکیوں کی شکل میں ہوگی یہ تیل خاص کر کے کنواری لڑکیوں کے لیے بھی سمجھا جاسکتا ہے کیونکہ اندرونی دواان کو استعمال نہیں کی جاسکتی۔

یہ تیل رحم کی سختی۔ رحم کے منہ کا تنگ ہونا رحم کا گرنا۔ پیٹ اور جسم کا بڑھ جانا۔ خون کی بندش۔ سیلان الرحم کے لیے بہت مفید ہے اور اسی سے بانجھ پن جیسی موذی مرض سے چھٹکارا حاصل کرنے کے لیے اس کا استعمال نہایت ضروری ہے۔ اس کے استعمال سے پرانی سے پرانی بانجھ پن سے نجات حاصل کر کے عورتیں صاحب اولاد ہو چکی ہیں۔ اور ہو رہی ہیں۔

پرچہ ترکیب استعمال بھی اسی کے ساتھ ہی ہوگا۔

# میٹرائی ٹس (شیاف)

اس دوا کو رحم میں رکھوایا جاتا ہے۔ اس سے رحم کی سختی، منہ کا تنگ ہونا، اس کا موٹاپا، رحم کا گرنا، ماہواری خون کی بندش اور قلتِ خون، سیلان الرحم جیسی موذی مرض چند دنوں میں دُور ہو جاتی ہے ڈاکٹروں اور حکیموں کے لئے یہ دوا ازحد مفید ہے۔ اس کی مدد سے شہرت میں چار چاند لگ جاتے ہیں۔ روپیہ بھی کمایا جا سکتا ہے اور خلقِ خدا کی دُعائیں بھی لی جاتی ہیں۔

اس دوا کے استعمال کے بعد بانجھ پن جیسی نامراد بیماری دُور ہو کر عورت صاحب اولاد بھی ہو جاتی ہے۔ ایک اونس چار عورتوں کے لئے کافی ہوتی ہے۔

ملنے کا پتہ

ڈاکٹر نور محمد ہومیوپیتھک سٹور اینڈ ہاسپٹل،

بوھڑ بازار، راولپنڈی